DOCUMENT RESUME

ED 342 960 CE 060 555

TITLE	Coordinator(a) de Servicios Clinicos. Parte I (Unidad I-IV). Parte II (Unidad V-VI). Guia. Documento de Trabajo (Clinical Services Coordinator. Part I. Units I-IV. Part II. Units V-VI. Guide. Working Document).
INSTITUTION	Puerto Rico State Dept. of Education, Hato Rey. Area for Vocational and Technical Education.
PUB DATE	91
NOTE	562p.
PUB TYPE	Guides - Classroom Use - Teaching Guides (For Teacher) (052)
LANGUAGE	Spanish
EDRS PRICE	MF02/PC23 Plus Postage.
DESCRIPTORS	Allied Health Occupations Education; Behavioral Objectives; *Clinics; *Coordinators; Ethics; Hospitals; Human Body; Interpersonal Relationship; *Legal Responsibility; *Medical Vocabulary; Microbiology; Occupational Information; Pathology; *Physiology; Secondary Education; *Telephone Usage Instruction; Tests

ABSTRACT

This guide is intended for instructing secondary students in the occupation of clinical services coordinator in a hospital. The first part contains four units on the following subjects: the occupation of clinical services coordinator; interpersonal relationships; ethical/legal aspects; and communications (telephone, intercom, and others). For each task/competency in a unit, the following information is displayed in a six-column chart: terminal objective, enabling objective, related information, references, teaching strategies, and evaluation method. Part I has 16 brief appendices providing: (1) list of general course objectives; (2) diagram of clinical services coordination; (3) description of a nursing unit; (4-6) tests for unit I; (7) explanation of Maslow's hierarchy of needs; (8) unit II test; (9) unit III test; (10) list of patients' rights; (11) list of ethical practices for health personnel; (12) list of telephone courtesy rules; (13) learning activity on answering the telephone; (14) guide for making external phone calls; (15) guide for answering the intercom; and (16) unit IV test. A list of 36 references concludes part I. The two units in part II cover the terminology of physiology and principles of microbiology. Competency charts have the same components as part I. Part II includes 23 appendices consisting of vocabulary lists followed by vocabulary tests on the following topics: prefix/suffix and English meaning of medical terms; areas of the body; cells and skin; musculoskeletal system; nervous system; circulatory system; gastrointestinal system; respiratory system; male urinary/reproductive system; female reproductive system; endocrine system; eyes and ears; and microorganisms. A chart on the use of disinfecting agents and 36 references conclude part II. (SK)

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
Área de Educación Vocacional, Técnica y de Altas Destrezas
Apartado 759, Hato Rey, Puerto Rico 00919

ED342960

GUÍA

COORDINADOR(A) DE SERVICIOS CLÍNICOS

PARTE I (UNIDAD I - IV)

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION
Office of Educational Research and Improvement
EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)

☑ This document has been reproduced as received from the person or organization originating it.

☐ Minor changes have been made to improve reproduction quality.

• Points of view or opinions stated in this document do not necessarily represent official OERI position or policy.

"PERMISSION TO REPRODUCE THIS MATERIAL HAS BEEN GRANTED BY

S Quintes

TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)."

DOCUMENTO DE TRABAJO

CE060555

PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN OCUPACIONES DE SALUD

1990 - 91

BEST COPY AVAILABLE

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
Área de Educación Vocacional, Técnica y de Altas Destrezas
Apartado 759, Hato Rey, Puerto Rico 00919

GUÍA

COORDINADOR(A) DE

SERVICIOS CLÍNICOS

Parte I (Unidad I - IV)

DOCUMENTO DE TRABAJO

PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN OCUPACIONES DE SALUD

1990-91

M E N S A J E

Estimado (a) compañero (a):

Esperamos que este documento te sirva de guía para adiestrar a la población escolar que ha seleccionado prepararse como Coordinador(a) de Servicios Clínicos.

Te exhortamos a que analices su contenido, utilizando para ello el instrumento de evaluación que aparece al final. Puedes enviarnos tu reacción a la siguiente dirección:

Departamento de Educación
Área de Educación Vocacional,
Técnica y de Altas Destrezas
Programa de Educación en
Ocupaciones de Salud
Apartado 759
Hato Rey, Puerto Rico 00919

Recuerda que tus recomendaciones nos servirán para actualizar y enriquecer aquellas áreas que así lo requieran.

Gracias por tu cooperación.

TABLA DE CONTENIDO

Página

INTRODUCCIÓN v

ANÁLISIS INSTRUCCIONAL PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS

UNIDAD I. LA OCUPACIÓN DEL (DE LA) COORDINADOR(A) DE SERVICIOS CLÍNICOS..... 1

1. Menciona los objetivos, la organización y la actividades del curso Coordinador(a) de Servicios Clínicos 1

2. Explica las normas que rigen la conducta, el horario, la asistencia y el uso del uniforme en el curso, el centro de práctica y el hospital 7

3. Describe los aspectos determinantes en la calificación del (de la) estudiante en el curso 25

4. Describe el campo ocupacional del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos 35

5. Describe la organización profesional de la ocupación..... 59

6. Describe las responsabilidades del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos con relación al personal de enfermería, el médico, los departamentos del hospital, el (la) paciente y los (as) visitantes..... 65

7. Menciona las funciones y clasificación del hospital 79

8. Describe la organización y los servicios del hospital 85

9. Describe las funciones y la organización del Departamento de Enfermería y del hospital 101

10. Identifica el personal que compone la Unidad de Enfermería del hospital 107

UNIDAD II. RELACIONES INTERPERSONALES 125

1. Define los términos conducta y relaciones humanas 125

2. Menciona la clasificación de las necesidades del ser humano de acuerdo con la jerarquía de Maslow 127

3. Aplica los mecanismos para facilitar la relación interpersonal con supervisores (as), compañeros (as) de trabajo, el (la) paciente y la familia..... 137

UNIDAD III. ASPECTOS ÉTICO LEGALES DE LA OCUPACIÓN 159

1. Define los términos relacionados con los aspectos legales de la ocupación 159

2. Menciona la relación legal que media entre el médico y el (la) paciente 169

3. Describe actos en la práctica de la ocupación que pueden estar sujeto a acciones legales 177

4. Aplica los conocimientos adquiridos en torno a los derechos del consumidor de servicios de salud 185

5. Menciona las reglas básicas a seguir para prevenir litigios en el trabajo 187

6. Aplica las prácticas de conducta ética en el trabajo 189

7. Diferencia los dilemas éticos de los aspectos legales 199

UNIDAD IV. LA COMUNICACIÓN EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS..... 205

1. Define los términos relacionados con los equipos de comunicacion en los Servicios Clínicos 205

2. Aplica las reglas de cortesía al contestar el teléfono 213

3. Demuestra la manera de recibir y registrar los mensajes telefónicos 219

4. Realiza llamadas telefónicas fuera de la unidad 225

5. Usa el procedimiento adecuado para retener la llamada telefónica 227

6. Opera el intercomunicador 233

7. Describe los tipos de sistemas de llamadas y el tubo neumático de la unidad 239

8. Opera la computadora de la unidad de enfermería..... 245

9. Demuestra habilidad para preparar el tablón de anuncios y la pizarra de la estación de enfermería 251

APÉNDICES..... 258

Apéndice 1 OBJETIVOS GENERALES DEL CURSO..... 259
Apéndice 2 COORDINACIÓN DE LOS SERVICIOS CLÍNICOS..... 261
Apéndice 3 DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL..... 262
Apéndice 4 PRUEBA..... 263
Apéndice 5 PRUEBA..... 266
Apéndice 6 PRUEBA..... 268
Apéndice 7 JERARQUÍA DE NECESIDADES DE MASLOW..... 270
Apéndice 8 PRUEBA..... 271
Apéndice 9 PRUEBA..... 273
Apéndice 10 CÓDIGO DE DERECHOS DEL PACIENTE..... 275
Apéndice 11 PRÁCTICAS ÉTICAS RECOMENDABLES PARA EL PERSONAL EN SERVICIOS DE SALUD..... 277
Apéndice 12 REGLAS DE CORTESÍA PARA EL USO DEL TELÉFONO..... 278
Apéndice 13 ACTIVIDAD: CONTESTAR EL TELÉFONO..... 279
Apéndice 14 GUÍA PARA REALIZAR LLAMADAS FUERA DE LA UNIDAD..... 280
Apéndice 15 ASPECTOS A CONSIDERAR AL CONTESTAR EL INTERCOMUNICADOR DE LA UNIDAD..... 281
Apéndice 16 PRUEBA..... 282

BIBLIOGRAFÍA..... 283

INTRODUCCIÓN

El curso Coordinador(a) de Servicios Clínicos se ofrece a estudiantes del nivel secundario del Programa de Educación en Ocupaciones de Salud. La Guía Curricular Coordinador(a) de Servicios Clínicos provee al (a la) maestro (a) un currículo planificado que ayudará al (a la) estudiante a adquirir los conocimientos fundamentales y a desarrollar las competencias esenciales que le permitan ejercer con éxito las funciones particulares de esta ocupación.

La primera parte de esta guía se compone de siete unidades. En las mismas se incluyen los conceptos sobre: La ocupación del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos, las relaciones humanas, los aspectos éticos y legales de la ocupación, la comunicación y los servicios clínicos. Asimismo, se incluye la terminología relacionada con la fisiopatología del cuerpo humano y los principios de microbiología. Además se estudia todo lo relacionado con el expediente clínico.

El (la) maestro (a) podrá ampliar, adaptar y enriquecer el material incluido en la misma, hasta donde sus recursos se lo permitan.

Es importante que el (la) maestro (a), a la vez que imparte los conocimientos relacionados con la materia que enseña, enfatice el desarrollo del pensamiento crítico, la pertinencia de la educación, y la importancia de los valores en la vida humana. De esta forma, podrá lograr que los (as) estudiantes aumenten sus potencialidades para alcanzar su realización como personas y puedan, inteligente y responsablemente, desempeñarse en esta era de cambios y de avances tecnológicos acelerados.

CURSO : Coordinador de Servicios Clínicos

UNIDAD I : **La ocupación del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clinicos**

TAREA/COMPETENCIA: 1. Menciona los objetivos, la organización y las actividades del curso Coordinador(a) de Servicios Clínicos.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
Al finalizar la unidad, el (la) estudiante mencionará los objetivos, la organización y las actividades del curso Coordinador(a) de Servicios Clínicos con propiedad y corrección.	1. Explicará los objetivos del curso Coordinador(a) de Servicios Clínicos. 2. Describirá la organización del curso.	<u>Objetivos del curso</u> Véase Apéndice 1. <u>Descripción de la organización del curso</u> El curso tiene una duración de dos años escolares para un total de 1,000 horas de duración. La unidad tiene un valor de 2 créditos. Las clases se reúnen durante 250 minutos diarios. Requiere una fase institucional o preclínica que se ofrece en el grado 11 y una fase clínica que se ofrece en el grado 12.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Departamento de Instrucción Pública. Prontuario para la Enseñanza del curso Coordinador(a) de Servicios Clínicos. Hato Rey: Programa de Ocupaciones Relacionadas con la Salud, 1989, Págs. 3-6	Lectura del Apéndice 1 Objetivos Generales del Curso Participación en la discusión de los objetivos del curso. Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a la organización del curso. Participación en la discusión en torno a la organización del curso en sesión de preguntas.	Ejercicio oral Descripción individual de los objetivos generales. Descripción de la organización del curso Coordinador(a) de Servicios Clínicos.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		Los conceptos del curso están organizados en doce unidades instruccionales.
	3. Enumerará las actividades a realizarse durante el adiestramiento.	<u>Actividades a realizarse durante el adiestramiento</u> 1. Conferencias 2. Lecturas 3. Discusión de temas 4. Informes técnicos orales y escritos 5. Visitas de investigación 6. Práctica de tareas en el taller 7. Uso de equipos de comunicación y ordenadores

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Ibid, pág. 44	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a las actividades a realizarse durante el adiestramiento. Discusión grupal en torno a la orientación.	Enumeración de seis actividades a realizarse durante el curso: 1. 2. 3. 4. 5. 6.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		8. Completar formularios y expedientes 9. Observar procedimientos 10. Práctica supervisada en la industria

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 2. Explica las normas que rigen la conducta, el horario, la asistencia y el uso del uniforme en el curso, el centro de práctica y el hospital.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Luego de recibir la orientación sobre las normas que rigen la conducta, el horario, la asistencia y el uso del uniforme en el curso, el centro de práctica y el hospital, el (la) estudiante aplicará las mismas con un 98% de corrección.	1. Resumirá las normas de asistencia del curso.	<u>Normas de asistencia</u> 1. Los (as) estudiantes asistirán a la escuela con regularidad y puntualidad. 2. Las ausencias y tardanzas deberán justificarse de acuerdo con las normas establecidas. 3. Los (as) estudiantes asistirán a la escuela todo el tiempo que sea necesario hasta terminar el curso, según el plan de estudios vigente.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Junta Estatal de Educación. Reglamento del Sistema de Instrucción Pública. 1ra ed., Santurce: Departamento de Instrucción Pública, 1971. págs. 7-8.	Atención a una orientación sobre las normas de asistencia del curso. Reacción a la orientación sobre las normas de asistencia.	Participación en la redacción de un resumen para mencionar las normas de asistencia.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	2. Explicará el horario del curso.	<u>Horario del curso</u> 1. Las clases se reunirán en periodos de 250 minutos diarios durante el tiempo designado para este propósito en el programa de clases del (de la) estudiante. 2. En la fase de práctica clínica, el horario será establecido de acuerdo con el centro de práctica y el número de horas necesarias para completar el adiestramiento.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno al horario del curso. Discusión en sesión de preguntas en torno a la orientación anterior.	Explicación individual en torno al horario del curso.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	3. Explicará las normas que rigen la conducta en el curso y en el centro de práctica.	**Normas que rigen la conducta en el curso y en el centro de práctica** Cualquier alumno que cometa un acto que constituya una infracción al orden institucional está sujeto a sanciones disciplinarias. Para evitar que esto ocurra es indispensable que los (las) estudiantes se rigan por las siguientes normas de conducta: 1. Seguir las instrucciones de los (las) maestro (as). 2. No causar daño a la propiedad escolar. 3. No realizar acto alguno que interrumpa el orden, afecte la seguridad o

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Ibid, pág. 11 Departamento de Instrucción Pública. Carta Circular Núm. 11-80-81, Reglamento para las Escuelas Elementales y Secundarias de Instrucción Pública de Puerto Rico. Hato Rey: 1980, 5ta. parte, Sec. III, págs. 37-38.	Participación en una sesión de murmullo para mencionar las normas que rigen la conducta en el curso y en el centro de práctica. Discusión dirigida en torno a las normas que rigen la conducta en el curso y en el centro de práctica.	Preparación de un cartel donde se enumeren las normas que rigen la conducta en el curso y en el centro de práctica. Colocación del cartel en un lugar visible en el salón.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		altere la normalidad de las tareas escolares.
	4. Discutirá la política que rige la conducta del personal en el trabajo.	<u>Importancia de conocer y seguir las normas que rigen la conducta del personal</u> En los hospitales existen ciertas reglas que rigen el comportamiento del personal. Éstas se conocen como política de personal. Es importante que los empleados conozcan y sigan las mismas, ya que en ellas están en vueltas situaciones de vida o muerte. Todos en el hospital deben entender que existe una razón para cada regla que se establece, y que, al obedecerla, están

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox, Kay. Being a Health Unit Coordinator. U.S.A.: Ed. Robert J. Brady Co., 2nd. ed., 1984, Cap. 5, pp. 2-5.	Atención a una conferencia ofrecida por un (a) representante de la oficina de personal en torno a la importancia de conocer y seguir las normas que rigen la conducta del personal. Participación en sesión de preguntas en torno al tema.	Resumen oral por el grupo de estudiantes en torno a la importancia de conocer y seguir las normas que rigen la conducta del personal en el hospital.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		contribuyendo al buen funcionamiento de la institución. Es importante que el personal asignado asista a su trabajo con regularidad, ya que las ausencias, privan a los (as) pacientes de recibir el cuidado necesario. Asimismo, es indispensable que el personal que labora en el hospital sea responsable, serio, tenga seguridad en sí mismo y que realice el trabajo con precisión.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	5. Enumerará las actividades que están prohibidas en los hospitales	<u>Actividades prohibidas en los hospitales</u> 1. Uso de alcohol y otras drogas. 2. Solicitud de contribuciones y colectas sin autorización. 3. Hacer comentarios a la prensa. 4. Hacer llamadas telefónicas de carácter personal. 5. Uso de la dirección oficial del hospital para correspondencia personal. 6. Recibir regalos y gratificaciones en forma de dinero.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Ibid, pág. 2-5	Lectura y discusión de las actividades que están prohibidas en los hospitales que aparecen escritas en franjas de cartulina en el felpógrafo. Narración de experiencias propias y ajenas en torno a las actividades prohibidas en los hospitales.	Comentarios en torno a las actividades que están prohibidas en los hospitales.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	6. Explicará las normas establecidas para el uso del uniforme de la escuela.	<u>Normas para el uso del uniforme escolar</u> La vestimenta y apariencia personal del (de la) estudiante deberá ceñirse a las normas aceptadas en la comunidad, según sean establecidas en cada distrito escolar y no ser de tal naturaleza que causen reacciones perjudiciales a la atmósfera de estudio y disciplina que deben imperar en el salón de clases.
	7. Discutirá el uso correcto del uniforme de la ocupación.	<u>Uso correcto del uniforme</u> 1. Use un traje limpio, libre de arrugas y de un largo apropiado.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Reglamento del Sistema de Instrucción Pública, Op. Cit., Sec. VI, p. 38.	Participación en una sesión de murmullo para mencionar algunas normas establecidas para el uso del uniforme escolar. Anotación de las normas en la pizarra.	Explicación oral individual de las normas establecidas para el uso del uniforme escolar.
Cadwell, Esther, et al. Health Assistant. New York: Ed. Litton Educational Pub. Inc., 1ra. ed., 1981, cap. 1, p. 4.	Participación en una discusión en torno al uso del uniforme de la ocupación. Observación de láminas que ilustren trabajadores (as) de la salud vestidos (as) adecuadamente para el trabajo.	Descripción individual del uniforme de la ocupación.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		2. El entalle debe proveer para el libre movimiento. 3. Use ropa interior blanca o neutral, (es indispensable cuando se usa un uniforme blanco). 4. Use zapatos del tamaño apropiado, que provean buen soporte y que prevengan la fatiga. 5. Evite el uso de tenis o sandalias. 6. Debe limitar el uso de las prendas a un reloj, anillo de matrimonio y un alfiler de identificación.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Sorrentino, Sheila A. Textbook for Nursing Assistant. St. Louis: Ed. The C.V. Mosby Co., 2nd. ed., 1987, Cap. 2, pp. 16-17.		

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		7. Evite el exceso de maquillaje de manera que se cree una apariencia natural.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 3. Describe los aspectos determinantes en la calificación del (de la) estudiante en el curso.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar la discusión del material bajo estudio, el (la) estudiante describirá los aspectos determinantes en la calificación del (de la) estudiante en el curso con completa corrección.	1. Explicará el propósito de las asignaciones diarias.	<u>Propósito de las asignaciones</u> 1. Contribuyen al triunfo del (de la) estudiante. 2. Ayudan a corregir errores y superar limitaciones en áreas particulares del aprendizaje. 3. Enriquecen la expresión oral y escrita. 4. Contribuyen a que el (la) estudiante se enfrente con mayor seguridad a su tarea de aprendizaje.
	2. Describirá los tipos de pruebas que se ofrecerán en el curso.	<u>Tipos de pruebas</u> a. Escritas -Los exámenes

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Sferra, Adam, Wright, Mary, et. al. Personalidad y Relaciones Humanas. 2da. ed., México: Ed. McGraw-Hill, 1977, Cap. 11, pp. 139-141.	Vendabal cerebral para discutir el propósito de las asignaciones. Resumen de las ideas para llegar a unas conclusiones en torno al propósito de las asignaciones.	Enumeración de los propósitos de las asignaciones.
Reglamento, op. cit. Cuarta parte, Sec. II, pp. 22-23.	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a las pruebas escritas que se ofrecerán en el curso.	Contestación a la siguiente pregunta: 1. ¿Qué tipos de

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		son experiencias formativas que ayudan a determinar el progreso del aprendizaje. -Los exámenes escritos que se administrarán en el curso son de tipo objetivo. Los exámenes parciales se ofrecerán al terminar cada unidad. Los finales al terminar cada semestre. -El alumno que no tome una prueba debido a enfermedad u otra causa justificada, se le ofrecerá una nueva oportunidad a la mayor brevedad posible.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Discusión en sesión de preguntas en torno a las pruebas escritas que se ofrecerán en el curso.	pruebas se ofrecerán en el curso? a. _____ b. _____

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		a. Ejecución (Evaluación por observación) -Se ofrecen para evaluar la ejecución de las tareas realizadas por el (la) estudiante, con el propósito de determinar si éste (a) ha logrado el dominio de una competencia determinada en el curso.
	3. Enumerará los aspectos a considerar en la presentación de informes y proyectos.	<u>Aspectos a considerar en la presentación de informes y proyectos</u> 1. Tema 2. Relación del tema con el contenido a presentar

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Búsqueda de información en torno a los aspectos a considerar en la presentación de informes y proyectos. Traer la información al grupo. Discusión de los hallazgos de la actividad anterior.	Contestación del siguiente ejercicio: Al presentar informes y proyectos se deben considerar los siguientes aspectos. a. _____

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		3. Organización del contenido 4. Presentación del informe o proyecto (recursos a utilizar) 5. Bibliografía de las referencias utilizadas
	4. Discutirá la importancia de la práctica supervisada en la industria.	<u>Importancia de la práctica supervisada</u> 1. Constituye una parte indispensable en el desarrollo de las destrezas de la ocupación. 2. Favorece el desarrollo de actitudes necesarias en la actividad profesional del (de la) estudiante.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
		b. _____ c. _____ ch. _____
Prontuario, op. cit. pág. 4	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a la importancia de la práctica supervisada en la industria. Participación en una sesión de preguntas acerca del tema.	Contestación a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las razones que hacen importante la práctica supervisada en la industria?

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		3. Es requisito para obtener el certificado en la ocupación.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 4. Describe el campo ocupacional del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar la discusión del tema bajo estudio, el (la) estudiante describirá el campo ocupacional del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos con propiedad y corrección.	1. Describirá las etapas en la evolución de la ocupación del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos.	<u>Evolución de la ocupación</u> Durante la Segunda Guerra Mundial se inició el entrenamiento de ayudantes para asistir al personal de enfermería en tareas administrativas. Los adelantos tecnológicos, la expansión de los servicios en los hospitales y los programas sustentados con fondos federales, incrementaron las tareas administrativas del personal de enfermería. Esto creó la necesidad de un (a) ayudante en la unidad de enfermería para atender las tareas de naturaleza secretarial. Durante 20 años el adiestramiento del (de la)

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, Myrna, et. al. Health Unit Coordinating. Ed. W.B. Saunders Co., 2da. ed., 1986, Cap. 1, pp. 4-5. Cox, Kay, op. cit., Cap. 1, p. 1.	Atención a una orientación ofrecida por el (la) maestro (a) sobre los datos históricos y las etapas de la evolución de la ocupación del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos. Participación en una discusión en sesión de preguntas.	Participación en la descripción de las etapas en la evolución de la ocupación.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		Coordinador(a) de Servicios clínicos en servicio. En 1940 se registró el primer artículo sobre el Coordinador de Servicios Clínicos en Pittsburg, Pennsilvania. En 1966 se creó en Minneapolis, Minnesota, el primer programa vocacional educativo para secretarias de sala. En 1970 Ruth Striker, autora del libro "The Hospital Ward Clerk", recomendó que se cambiara el título de este personal para llamarlo Coordinador de Estación, dada la naturaleza de las actividades que se realizan en la unidad.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		Hoy día los (as) Coordinadores (as) de Servicios Clínicos son adiestrados (as) en colegios o escuelas técnicas y vocacionales que ofrecen este programa.
	2. Describirá la ocupación, Coordinador(a) de Servicios Clínicos.	<u>Descripción de la ocupación</u> El (La) Coordinador(a) de Servicios Clínicos es un miembro importante del equipo de salud que se encarga de realizar las tareas administrativas de comunicación y de coordinación en la unidad de enfermería. Trabaja con el equipo de médicos y de enfermeras (os), el personal de otros departamentos, con pacientes y visitantes.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, op. cit., Cap. 1, pp. 11-15. Cox, op. cit., Cap. 1, pp.1.	Atención a la descripción ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a la ocupación, Coordinador(a) se Servicios Clínicos. Discusión grupal en torno a la conferencia.	Descripción oral de la ocupación Coordinador(a) de Servicios Clínicos.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		Las instituciones suelen utilizar otros títulos para la posición de Coordinador(a) de Servicios Clínicos, a saber: -"Ward Clerk" "Unit Clerk" Secretaria(o) de sala y la (el) secretaria (o) de unidad o Coordinador (a) de Servicios Clínicos.
	3. Mencionará las tres categorías en que se clasifican las funciones del (de la) Coordinador(a), y las tareas inherentes a cada una de ellas.	<u>Categorías en que se clasifican las funciones del (de la) Coordinador(a) y las tareas relacionadas</u> Bajo cualquier título, las tres funciones fundamentales del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos están clasificadas

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox. op. cit., Cap. 1., págs. 5-8.	Lectura silenciosa de una hoja mimeografiada con las funciones inherentes a cada categoría de la ocupación. Discusión en torno a la lectura anterior.	Mención de las categorías en que se clasifican las funciones del (de la) Coordinador(a) y las tareas relacionadas.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		en tres categorías principales: 1. Administrativa 2. Recepción y comunicación 3. Coordinación **Funciones relacionadas con las categorías de la ocupación** 1. Administrador (a) de los servicios de la unidad. Establece la política y procedimientos en la unidad de enfermería, planifica la organización departamental, supervisa a los (as) Coordinadores (as) de Servicios Clínicos, provee programas para el desarrollo

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox, op. cit. Cap. 1, pág. 5-8.		Contestación al siguiente ejercicio: 1. Las categorías por niveles del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos de acuerdo con la experiencia y preparación son: a. _____ b. _____ c. _____

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		del personal y otras. 2. Coordinador (a) de Servicios Clínicos I- Maneja los abastos y el equipo, lleva a cabo tareas clínicas, realiza las funciones de recepcionista, siga directrices, proprotege la confidencialidad de la información, establece prioridades y organiza el trabajo en la unidad. 3. Coordinador (a) de Servicios Clínicos II- Realiza todas las tareas del (de la) Coordinador (a) I, anota las órdenes médicas dadas por teléfono, prepara el programa de rotación del

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		personal de enfermería asignado a la unidad, supervisa la labor del (de la) Coordinador (a) I, adiestra estudiantes, orienta al personal de salud en las destrezas del (de la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos, escucha quejas, canaliza la información recibida y transcribe órdenes médicas.
	4. Discutirá los estándares educativos, la política y los procedimientos de ejecución, comunicación, profesionalismo, ética y liderato, establecidos para la ocupación del (de la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos.	<u>Estándares establecidos para la ocupación del (de la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos</u> Un estándar es un modelo o guía en que se fundamentan las acciones.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, Op. cit., Cap. 1, pp. 6-8.	Atención a una conferencia ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a los estándares de la práctica del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos. Discusión grupal en torno a los estándares de la práctica del (de la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos.	Participación en una discusión de grupos para describir cada uno de los estándares establecidos en la práctica de la ocupación.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		Los estándares son establecidos por autoridades para garantizar mejores servicios de los practicantes de una ocupación, proveer la organización y la competencia necesaria para coordinar la unidad de enfermería de manera ejemplar. La Asociación Nacional de Coordinadores (Clerk) de Servicios Clínicos (NAHUC) (National Association of Health Unit Coordinators) estableció los siguientes estándares para la práctica: 1. Educativos El (La) Coordinador (a) de Servicios Clínicos debe ser capacitado (a) mediante

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		programas educativos y de adiestramientos adecuados, de manera que pueda ejercer su responsabilidad de proveer cuidados no directos al (a la) paciente y ofrecer servicios no clínicos. 2. Política y procedimientos Las prácticas y procedimientos deben definir y describir el alcance y la conducta de los proveedores de los servicios que ofrece el (la) Coordinador(a) de Servicios en la unidad.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		3. Estándares de la ejecución Establecen las funciones, responsabilidades, cualificaciones y la auditoría que refleja la autonomía de la práctica. Estos estándares deben ser revisados y evaluados anualmente o cuando sea necesario. 4. Comunicación Existe cuando hay un plan organizacional que define las líneas de autoridad, auditoría y comunicación. El (La) Coordinador(a) de Servicios Clínicos deberá integrarse al

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		personal médico, de enfermería y otro personal del hospital y visitantes. 5. Profesionalismo y ética El (La) Coordinador(a) deberá seguir los pasos necesarios para lograr ofrecer la mejor calidad de servicios no directos al (a la) paciente, brindar servicios no clínicos y mantener una conducta profesional óptima en la práctica. 6. Liderato El (La) Coordinador (a) de Servicios Clínicos debe organizarse de manera que pueda lograr y mantener los

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		estándares establecidos de servicios no clínicos.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 5. Describe la organización profesional de la ocupación

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar la unidad, el (la) estudiante describirá la organización profesional de la ocupación correctamente.	1. Discutirá el origen de la asociación.	**Origen de la organización** La primera reunión organizacional fue el 23 de agosto de 1980. Este día fue proclamado como el Día Nacional del (de la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos por la Asociación Nacional. Los diez (10) miembros fundadores representaron tanto el área educativa como la de servicio. Durante esta primera reunión los miembros fundadores establecieron que el nombre oficial de la organización sería: Asociación Nacional de Coordinadores, Clerk de Servicios Clínicos (NAHUC).

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, Op. cit., Cap. 1, pp. 5-6.	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno al origen de la Asociación Nacional de Coordinadores(as) de Servicios Clínicos (NAHUC).	Contestación a las siguientes preguntas: 1. ¿Cuándo se fundó la Asociación Nacional de Servicios Clínicos? 2. ¿Cuál es el nombre oficial de la Asociación?

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		En la segunda reunión se ratificó la constitución y se seleccionaron los oficiales de la directiva nacional. Actualmente la Asociación cuenta con una membresía aproximada de 3,000 Coordinadores (as) de Servicios Clínicos. Se establecieron los estándares educativos y de la práctica de la ocupación, el Código de Ética y el programa de certificación.
	2. Explicará el significado del logo de la organización.	<u>Significado del logo</u> El logo de la Asociación Nacional consta de cinco (5) segmentos exteriores que representan al (a la)

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Estudio de opúsculos "brochures" informativos sobre la organización Nacional.	
Ibid, Cap. 1., pág. 5-6	Observación de un cartel que ilustra el logo de la Asociación Nacional de Coordinadores (as) de Servicios Clínicos. Participación en la discusión para describir el mismo.	Contestación a las preguntas: 1. ¿Qué significa el círculo que conecta los segmentos del logo.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		médico, personal de enfermería, al (a la) paciente, visitantes y los departamentos del hospital. El círculo que conecta los segmentos significa el rol del (de la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos en la coordinación de las actividades de esos grupos.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
		2. ¿Qué representan los cinco segmentos del logo?

TAREA/COMPETENCIA: 6. Describe las responsabilidades del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos con relación al personal de enfermería, el (la) médico, los departamentos del hospital, el (la) paciente y los (as) visitantes.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
Finalizada la orientación sobre las responsabilidades del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos, el (la) estudiante las describirá con 95% de adecuación.	1. Explicará las responsabilidades del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos con relación al personal de enfermería, el (la) médico, los departamentos del hospital, el (la) paciente y los (as) visitantes.	<u>Responsabilidades del Coordinador de Servicios Clínicos</u> 1. Con relación al personal de enfermería. El (La) Coordinador(a) de Servicios Clínicos es un miembro del personal de enfermería y funciona bajo la dirección de la (del) enfermera(o) encargada(o). Sus responsabilidades incluyen: comunicar todas las órdenes médicas a la (al) enfermera (o) del (de la) paciente, registrar los signos vitales, mantener el expediente clínico, realizar las tareas no

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Feur, op. cit., Cap. 1, pp. 9-10. Cox, op. cit., Cap. 1, p. 7.	Observación de un diagrama ilustrando la relación del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos con los diferentes grupos. (Véase Apéndice 2.) Coordinador(a) de Servicios Clínicos Lectura y discusión de las responsabilidades del (de la) Coordinador(a) con relación al personal de enfermería, el (la) médico, los departamentos del hospital, el (la) paciente y los (as) visitantes.	Contestación al ejercicio: 1. Explica la responsabilidad del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos con relación al: a. Personal de enfermería _____ _____ b. Médico _____ _____ c. Departamentos del hospital _____ _____ ch. Paciente _____ _____

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		clínicas de admisión, dar de alta y transferir de una unidad a otra al (a la) paciente, preparar el expediente clínico para cirugía y manejar todas las comunicaciones telefónicas de la unidad. 2. Con relación al (a la) médico Provee el expediente clínico y el equipo para el examen del (de la) paciente. Transcribe las órdenes médicas. Hace y recibe llamadas a oficinas médicas.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
		d. Visitantes _____ _____

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		3. Con relación a los departamentos del hospital Es el comunicador entre el (la) doctor, el personal de enfermería y otros departamentos del hospital. Programa citas para procedimientos diagnósticos y tratamientos, solicita servicios de mantenimiento y otros servicios, trabaja estrechamente con el departamento de admisiones para admitir, transferir y dar de alta al (a la) paciente y ordena todos los suplidos para el departamento de enfermería.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		4. Con relación al (a la) paciente Recibe el (la) paciente a su llegada a la unidad y lo(a) acompaña a su habitación. 5. Con relación a los(as) visitantes a la unidad. Informa las reglas de visitas y las precauciones a tomar en relación con las visitas al (a la) paciente. Recibe llamadas telefónicas de familiares y amigos y canaliza las quejas de los(as) visitantes.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	2. Describirá las áreas de trabajo donde se desenvolverá el (la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos.	<u>Escenarios de empleo</u> El (La) Coordinador(a) de Servicios Clínicos trabaja en la estación de enfermería de la unidad. Las unidades están divididas de acuerdo con el servicio que proveen al (a la) paciente en: cardiovascular, cirugía, medicina, obstetricia, ginecología, pediatría, oncología y otros. El nombre de la unidad puede derivarse del nivel o la dirección del área en donde ésta se encuentra localizada dentro del hospital: Ejemplo: 4 Este 3 Norte

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, Op. cit., Cap. 2, p. 21. Gallaway, Margaret A. Hospital Unit Secretary. U.S.A.: Editorial Robert J. Brady Co., 1ra. ed., 1984, Cap. 2, pp. 37-38.	Visita a la unidad de enfermería de un hospital para observar el escenario de empleo del (de la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos. Participación en la discusión para señalar las áreas de trabajo identificadas donde se desempeña el (la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos. (Véase Apéndice 3) **Descripción la la unidad de enfermería** Distribución de una lista mimeografiada con el nombre de las unidades de acuerdo al tipo de servicio que prestan con el propósito de leerla y analizarla.	Contestación del Apéndice 4. Prueba

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		Muchas unidades de enfermería están diseñadas para acomodar de 15 a 20 pacientes hospitalizados.
	3. Mencionará el equipo que se encuentra en la estación de enfermería del hospital.	<u>Equipo que se encuentra en la unidad</u> La estación de enfermería consiste de un escritorio de gabetas para guardar todos los suplidos y el equipo que necesita el (la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos. Además, está provista de un teléfono, el adresógrafo, un estante de récords, artefactos de comunicación y formularios. El cuarto de medicamentos y el área de dictáfono son también parte de la estación de enfermería.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Visita a una estación de enfermería de un hospital con el propósito de observar el equipo que la compone. Traer los hallazgos a la clase. Intercambio de ideas entre los (as) estudiantes en torno a la visita realizada.	Preparación de una lista del equipo que se encuentra en la estación de enfermería.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	3. Identificará los servicios de las unidades del hospital.	**Servicios de las unidades del hospital** En el hospital existen también unidades de enfermería para cuidados especializados tales como: Unidad de Cuidado Intensivo (ICU), Unidad de Cuidado Coronario (CCU), Sala de Emergencia (ER), Unidad de Recuperación (RR), y otros.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Visita a las dependencias del hospital para identificar las áreas de cuidado especializado.	Descripción de los servicios que prestan las áreas del hospital.

TAREA/COMPETENCIA: 7. Menciona las funciones y clasificación del hospital.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio del material, el (la) estudiante mencionará las funciones y la clasificación del hospital con un 95% de corrección.	1. Enumerará cinco funciones del hospital.	**Funciones del hospital** 1. Cuidado del (de la) enfermo(a) o herido(a) 2. Educación de trabajadores de la salud 3. Investigación en medicina y enfermería 4. Prevención de enfermedades 5. Promoción de la salud individual y de la comunidad Las funciones que se realizan en el hospital dependen de su localización, población a la que sirve y el tamaño de sus facilidades.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Rider, Ellis J., et al. Nursing A Human Needs Approach. Boston: Ed. Houghton Miffin Co., 2da. ed., 1981, Cap. 1, pp. 23-25. La Fleur, op. cit., Cap. 3, pp. 30-31.	Visita a un hospital para explorar las funciones de éste. Informe de los hallazgos de la actividad anterior. Participación en la discusión de las funciones del hospital.	Contestación al siguiente ejercicio: 1. Enumera cinco funciones del hospital. a. _____ b. _____ c. _____ ch. _____ d. _____

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	2. Mencionará tres maneras en que se clasifican los hospitales.	**Clasificación del hospital** Los hospitales se clasifican de acuerdo con: 1. El tipo de servicio que ofrecen Se refiere a diferencia entre hospital general y hospital especializado. 2. La pertenencia del hospital Se refiere al dominio bajo el cual se mantiene el hospital. Ejemplo: Gobierno federal, hospitales estatales y municipales organizaciones privadas no

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a las maneras en que se clasifican los hospitales. Discusión grupal en torno a las maneras en que se clasifican los hospitales.	Enumeración de las tres maneras en que se clasifican los hospitales.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		pecuniarias, hospitales privados operados por grupos o corporaciones. 3. De acuerdo con su acreditación Se refiere al reconocimiento de que el hospital cumple con los estándares oficiales. Ejemplo: Comisión conjunta de Acreditación de Hospitales (JCAH).

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 8. Describe la organización y los servicios del hospital.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el tema bajo estudio, el (la) estudiante describirá la organización y los servicios del hospital con un 98% de adecuación.	1. Describirá la estructura organizacional del hospital.	<u>Estructura organizacional del hospital</u> La estructura organizacional de una agencia influenciará cada actividad de la misma. El hospital está organizado de la siguiente manera: 1. Una junta Directiva (Cuerpo de Gobierno o Junta de Directores) Tiene la autoridad de establecer la política, proveer el financiamiento adecuado y velar que el personal cumpla con las normas establecidas. La Junta delega

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Sorrentino, Sheila. Enfermería Práctica. México: Editorial el Manual Moderno S.A., 1ra. ed., 1987, Cap. 1, pp. 4-5. Kron, Thera, et al. The Management of Patient Care, Putting Leadership Skills to Work. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Co., 6ta. ed., 1987, Cap. 7, pp. 87-89. La Figur, op. cit., Cap. 3, pp. 31-32.	Realización de un estudio de investigación para explorar la organización y los servicios del hospital. Participación en el informe de los hallazgos de la actividad anterior. Observación de un organigrama para ilustrar la estructura organizacional del hospital y compararla con los hallazgos de la investigación realizada.	1. Contestación al Ejercicio del Apéndice 5. Prueba Clave del pareo del Ejercicio: 1. ch 2. c 3. e 4. a 5. d 6. b

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		el manejo del hospital en un (una) administrador(a). 2. El (La) administrador(a) Prepara informes directamente para la Junta y cuenta con un grupo de directores (as) que colaboran en la implantación de la política establecida por la Junta Directiva. J. Personal médico La Junta de Gobierno selecciona y designa los médicos que componen el personal médico. El (La) médico que ha sido asignado(a) envía pacientes al hospital y se convierte en el (la) médico de cabecera

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		(Attending physician). Los hospitales que tienen programas educativos, tienen médicos residentes. Éstos adquieren experiencia mientras trabajan. 4. Director(a) o jefe de departamento Tiene un área a su cargo y responde al (a la) administrador(a) o su asistente. 5. Director(a) de contabilidad y administración. Se encarga de las cuentas de los (as) pacientes, presupuestos, nómina de pago, relaciones públicas,

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		oficina de admisión, personal de oficina y departamento de compras. 6. Director (a) de enfermería Es responsable de todo el personal de enfermería, desarrollo de personal y la coordinación de los servicios clínicos.
	2. Identificará los departamentos y servicios del hospital.	<u>Departamentos y servicios del hospital</u> 1. Director(a) de servicios diagnósticos y terapéuticos Provee servicios relacionados con el cuidado directo al (a la) paciente.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Gallaway, op. cit., Cap. 2, pp. 11-31.	Atención a la información afrecida por el (la) maestro (a) en torno a los departamentos y servicios del hospital. Participación en la discusión en torno a los departamentos y servicios del hospital.	Preparación de un trabajo individual en donde se ilustren los departamentos y servicios del hospital.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		Comprende los siguientes departamentos: a. estudios cardio-vasculares b. servicio central c. servicios diagnós-ticos mediante imagen (radiolo-gía) ch. dietas d. electro-encefalo-grafía e. endoscopía f. gastroen-terología g. patología h. farmacia i. medicina física

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		j. terapia física k. cuidado respiratorio l. función pulmonar m. radiación oncológica n. terapia radiactiva 2. Servicios de soporte Incluye los departamentos de: a. récords médicos b. servicios sociales c. servicios de salud en el hogar ch. clínicas externas

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		d. servicios de comunicación e. servicios de mensajero, (a) despacho y transportación f. servicios voluntarios 3. Servicios operacionales Se relacionan con el mantenimiento del ambiente del hospital. Incluye el departamento de servicios de: a. limpieza (housekeeping)

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Galiaway, op. cit., Cap. 2, p. 31.		

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		b. mecánicos (incluye ingeniería, mantenimiento y reparación eléctrica) c. lavandería ch. personal d. seguridad

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 9. Describe las funciones y la organización del Departamento de Enfermería del Hospital.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar la unidad, el (la) estudiante describirá la organización y las funciones del Departamento de Enfermería del hospital con un 95 por ciento de corrección.	1. Describirá las funciones del Departamento de Enfermería del hospital.	<u>Funciones del Departamento de Enfermería</u> El Departamento de Enfermería del hospital es responsable del bienestar y restablecimiento físico y mental del (de la) paciente hospitalizado(a), de realizar los tratamientos de enfermería y de coordinar tratamientos y los estudios para diagnósticos que se realizan en otros departamentos del hospital.
	2. Mencionará la clasificación del personal que compone el Departamento de enfermería.	<u>Clasificación del personal que compone el Departamento de Enfermería</u> 1. Personal de servicios administrativos

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kozier, Barbara, et. al. Fundamentals of Nursing: Concepts and Procedures California: Ed. Addison-Wesley Publishing Co., 3ra ed., 1987, Cap. 1, pp. 16-17.	Atención a una conferencia ofrecida por un (a) director (a) del Departamento de Enfermería en torno a las funciones del Departamento de Enfermería del hospital y la organización de los servicios. Discusión grupal en torno a la orientación anterior.	Participación en la preparación de un resumen oral para describir las funciones del Departamento de Enfermería del hospital.
Sorrentino, Sheila A. Enfermería Práctica. México: Ed. El Manual Moderno, S.A. 1ra ed., 1987, Cap. 1, pp. 5-7 La Fleur, op. cit., Cap. 2, p. 21.	Observación de un organigrama ilustrando la organización del Departamento de Enfermería y las líneas de autoridad. Participación en la discusión del tema.	Contestación al ejercicio del Apéndice 6, parte A. Prueba

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		a. Director(a) de servicios de enfermería Es responsable de toda la administración de los servicios de enfermería. Establece los estándares que rigen la práctica del personal de enfermería. b. Supervisor (a) de enfermería Asiste al (a la) director(a) de enfermería en las responsabilidades administrativas,

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox, op. cit., Cap. 2, pp. 14-17.		

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		interpretando las pólizas, los procedimientos y el presupuesto. c. Director(a) de desarrollo de personal Es responsable de la orientación y evaluación de los (as) empleados (as) nuevos(as) en enfermería y la educación continua de todo el personal de la unidad.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 10. Identifica el personal que compone la unidad de enfermería del hospital.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio del material, el (la) estudiante identificará el personal que compone la unidad de enfermería con un 98 por ciento de adecuación.	1. Identificará las categorías y responsabilidades del personal que trabaja en la unidad de enfermería del hospital.	<u>Categorías del personal y sus responsabilidades</u> 1. Enfermera(o) encargada(o) (RN, head nurse) a. Es responsable del (de la) paciente y el personal en su unidad. b. Planifica y coordina de manera que el(la) paciente reciba cuidado de calidad. c. Selecciona, supervisa, prepara y evalúa al personal que trabaja en la unidad.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kozier, op. cit., Cap. 1, pp. 28-33. Du Gas, Barbara M. Tratado de Enfermería Práctica. México; Ed. Interamericana, 3ra. ed., 1984, Cap. 6, p. 77. La Fleur, op. cit. Cap. 2, pp. 18-23.	Realización de un estudio para investigar la composición y responsabilidades del personal que compone la unidad de enfermería del hospital. Informe de los hallazgos de la actividad anterior. Participación en la discusión para describir la composición del personal de la unidad de enfermería del hospital.	Contestación al Apéndice 6, parte B. Prueba

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		2. Enfermera(o) graduada(o) (RN) a. Presta servicio directo y supervisa el cuidado que se ofrece al (a la) paciente por el personal menos diestro. b. Realiza todo tipo de tratamiento. c. Mantiene un registro preciso. ch. Orienta al (a la) paciente, a la familia y a otros miembros del equipo.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		3. Enfermera (o) práctica (o) licenciada (o) (L.P.N) a. Ofrece cuidado directo al (a la) paciente. b. Lleva a cabo tareas menos técnicas que las que realiza la (el) enfermera(o) graduada (o). 4. Asistente de enfermería a. Realiza tareas básicas taes como bañar y alimentar al (a la) paciente.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		b. Funciona bajo la supervisión de la (del) enfermera (o) graduada(o). 5. Escolta (orderly) a. Realiza las mismas tareas que el (la) asistente de enfermería, es adiestrado para realizar cateterización urinaria al varón y manipular equipo ortopédico. **Observación:** El (La) coordinador (a) trabaja bajo la

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		supervisión de la (del) enfermera (o) graduada(o).
	2. Indicará la importancia que tiene para el (la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos conocer los métodos de asignación que se utilizan en la unidad para el cuidado del (de la) paciente.	**Importancia de conocer los métodos de asignación que se utilizan para el cuidado del (de la) paciente** El (La) Coordinador(a) de Servicios Clínicos necesita conocer los métodos de asignación que se utilizan en la unidad para el cuidado del (de la) paciente con el propósito de mantener las líneas de comunicación con el personal de enfermería a cargo del cuidado del (de la) paciente.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kazier, op. cit., Cap. 1, pp. 18-19. Hood, Gail H., et. al. Total Patient Care. St. Louis: The C.V. Mosby Co., 5ta. ed., 1980, Cap. 1, pp. 19-22.	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a la importancia que tiene para el (la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos conocer los métodos de asignación que se utilizan en la unidad para el cuidado del (de la) paciente.	Intercambio de ideas entre los (las) estudiantes en torno a la importancia de conocer los métodos de asignación que se utilizan en la unidad.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	3. Describirá los métodos más utilizados en la asignación de trabajo.	**Metodos más utilizados en la asignación de trabajo** La configuración para la asignación de trabajo incluye varios métodos. Los que más se utilizan son los siguientes: 1. Trabajo en equipo (team nursing) El método consiste en la prestación de cuidados de enfermería individualizados a un(a) cliente por un equipo de enfermería dirigido por una (un) enfermera (o) profesional (team leader). El equipo está compuesto por enfermeras (os) graduadas(os), enfermeras (os) prácticas (os) y asistentes de enfermería.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, op. cit., Cap. 2, pp. 23-24.	Atención a una conferencia ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a los métodos más utilizados en la asignación de trabajo. Discusión grupal en torno al tema.	Contestación al Apéndice 6, partes C y D. Prueba

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		El equipo presta cuidados coordinados a un grupo de clientes durante un turno de 8 horas. En este método, el (la) Coordinador(a) de Servicios de la unidad, comunica la información al (a la) líder, quién a su vez se comunica con los miembros del equipo. La información sobre medicación se notifica directamente a la (al) enfermera (o) a cargo de dar medicamentos en el equipo.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		2. Cuidado total del (de la) paciente (Total patient care-case method) Este método se centra en el (la) paciente. Un(a) enfermero (a) práctico (a) o graduado (a), es asignado(a) a un grupo de pacientes y es responsable del cuidado comprensivo de éstos durante un turno de 8 horas. Este método se practica usualmente en unidades de cuidado intensivo. El (La) coordinador(a) de la unidad comunica la información del (de la)

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		paciente directamente a la enfermera asignada al cuidado de éste.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

UNIDAD II : Relaciones interpersonales

TAREA/COMPETENCIA: 1. Define los términos conducta y relaciones humanas.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio de los términos, el (la) estudiante definirá los términos conducta y relaciones humanas con un 95 por ciento de corrección.	1. Diferenciará los términos conducta y relaciones humanas.	**Definición de términos** 1. Conducta Es la manera de comportarse y/o de proceder de una persona. Comprende tanto lo que se dice como lo que se hace en las diversas situaciones a que se enfrenta un ser humano. 2. Relaciones humanas Es el arte de llevarse bien con los demás. Es un proceso de fuerza activa, que lleva a la creación de relaciones agradables o desagradables.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Sferra, Adam, et. al. Personalidad y Relaciones Humanas. México: Ed. McGraw Hill, 2da. ed., 1977, Cap. 1, pp. 1-6.	Búsqueda de la definición de los términos conducta y relaciones humanas en el diccionario. Participación en la discusión de la definición de los términos. Redacción de una definición uniforme de los términos estudiados.	Definición de los términos: a. Conducta b. Relaciones humanas

TAREA/COMPETENCIA: 2. Menciona la clasificación de las necesidades del ser humano de acuerdo con la jerarquía de Maslow.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio del material, el (la) estudiante mencionará la clasificación de las necesidades del ser humano de acuerdo con la jerarquía de Maslow con un 95 por ciento de adecuación.	1. Explicará qué enfatiza el modelo de las necesidades de Maslow.	**Enfásis en el modelo de las necesidades de Maslow** El modelo de las necesidades de Maslow enfatiza que todas las personas tienen la mismas necesidades básicas y que éstas motivan e influencian la conducta de una persona consciente e inconscientemente. Las necesidades están arregladas en forma piramidal.
	2. Identificará las necesidades fisiológicas del ser humano que ocupan el primer lugar de acuerdo con la jerarquía de necesidades de Maslow.	**Necesidades fisiológicas que ocupan el primer lugar de acuerdo con Maslow** 1. Alimento 2. Líquido 3. Oxígeno 4. Actividad física 5. Descanso

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
O'Brien, Maureen J. Comunicación y Relaciones en Enfermería. México: Ed. El Manual Moderno, 2da. ed., 1983, Cap. 1, pp. 11-20.	Atención a una orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a lo que Maslow enfatiza en su modelo de necesidades. Lectura y discusión del Apéndice 7. Jerarquía de necesidades de Maslow	Contestación a la siguiente pregunta: -¿Qué enfatiza Maslow en su modelo de necesidades?
Nowlis, Ellis, et al. Nursing A Human Needs Approach. Boston: Editorial Houghton Miffins Co., 2da. ed., Cap. 3, pp. 36-40. La Fleur, op. cit., Cap. 22, pp. 587-599.	Lectura de las necesidades fisiológicas del ser humano que aparecen en un cartel. Participación en la discusión sobre las necesidades fisiológicas del hombre.	Enumeración en la pizarra de las necesidades fisiológicas que ocupan el primer lugar de acuerdo con Maslow.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		6. Eliminación 7. Satisfacción sexual (Véase Apéndice 7) **Jerarquía de necesidades de Maslow** Estas necesidades son las primeras que se adquieren en el proceso del ciclo vital. Cada necesidad existe en la jerarquía independientemente de otras. Cuando una persona ha satisfecho sus necesidades fisiológicas a un grado mínimo, entonces está capacitada para progresar al siguiente nivel de funcionamiento.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	3. Enumerará las necesidades que en forma ascendente aparecen en la pirámide de necesidades de Maslow.	<u>Necesidades que aparecen en forma ascendente en la pirámide de necesidades de Maslow</u> 1. Seguridad 2. Estabilidad 3. Amor 4. Posesión 5. Aprecio 6. Estima 7. Realización propia Los medios que pueden proporcionar garantías de que esas necesidades sean satisfechas son la familia, los compañeros y la sociedad.
	4. Explicará la necesidad que tiene el ser humano de recibir afecto, amor, simpatía, bondad, consideración y aprecio.	<u>Necesidad de afecto, amor, simpatía, bondad, consideración y aprecio</u> Cada individuo tiene la necesidad de recibir afecto, simpatía, bondad, consideración,

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kron, op. cit., Cap. 3, pp. 31-36	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a las necesidades de seguridad, estabilidad, amor, posesión, aprecio, estima y realización propia que aparecen en forma ascendente en la pirámide de necesidades de acuerdo con Maslow y los medios que pueden proporcionar garantías de seguridad y estabilidad a las personas.	Preparación de un cartel donde se ilustre la pirámide de necesidades de acuerdo con Maslow. Explicación oral en torno a los medios que proporcionan garantías de seguridad y estabilidad a las personas.
Ibid. Cap. 3 pág. 31-36	Intercambio de ideas entre los (as) estudiantes para discutir la necesidad que tiene el ser humano de aprecio, amor, consideración y pertenencia.	Terminación individual de la siguiente oración: -El ser humano tiene necesidad de amor, aprecio, consideración y pertenencia porque....

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		amor y aprecio en sus relaciones con los demás. El amor comprende tanto dar como recibir y está edificado sobre una base de necesidades físicas y de seguridad satisfecha. **Necesidad de aprecio** A medida que una persona se desarrolla, necesita la aprobación de otros. De igual forma aprende a respetar las palabras y acciones de los demás. Ocurre todo lo contrario cuando recibe desaprobación. En este proceso, el individuo aprende a reconocer sus méritos y capacidades, aumentando así su autoestima.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
		Lectura oral de las oraciones ya completadas.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	5. Identificará la realización propia como el nivel final identificado por Maslow en la jerarquía de necesidades.	<u>Necesidad de realización propia</u> Cuando una persona logra su realización propia funciona a su capacidad óptima. Esto ocurre cuando se logran las metas de identidad, realización y satisfacción. Para quienes alcanzan este nivel de realización, su creatividad, productividad y eficiencia tienen un significado especial.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Atención a una conferencia ofrecida por un (una) psicólogo(a) en torno a la necesidad de realización propia del ser humano. Discusión en sesión de preguntas sobre el tema.	Redacción de un párrafo relacionado con el sentimiento de realización propia.

TAREA/COMPETENCIA: 3. Aplica los mecanismos adecuados para facilitar la relación interpersonal con supervisores(as), compañeros (as) de trabajo, el (la) paciente y la familia.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
Al finalizar el estudio del material, el (la) estudiante aplicará los mecanismos adecuados para facilitar la relación interpersonal con supervisores (as), compañeros (as) de trabajo, el (la) paciente y la familia con un 95 por ciento de efectividad.	1. Describirá como influyen las actitudes en las relaciones interpersonales.	<u>Las actitudes y su influencia en las relaciones interpersonales</u> Las respuestas emocionales afectan las relaciones interpersonales. Los sentimientos, las emociones y sus reacciones son el resultado del comportamiento aprendido consciente o inconscientemente. Estos sentimientos se conocen como actitudes. Las actitudes no se desarrollan como respuesta al pensamiento lógico; se adquieren de experiencias pasadas y del ambiente social. Todas las personas tienen actitudes adquiridas hacia comidas, religión, política, nacionalidad, y otros. Las actitudes pueden causar

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kron, op. cit., Cap. 3, pp. 37-38.	Atención a una conferencia ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a las actitudes y cómo éstas influyen en las relaciones interpersonales. Participación en un sociodrama para demostrar cómo las actitudes influyen en las relaciones interpersonales.	Participación en la discusión del sociodrama, para describir cómo las actitudes afectan o favorecen las relaciones interpersonales.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		prejuicios hacia las personas o las ideas que éstos expresan. Los trabajadores de la salud deben velar porque sus actitudes no afecten la relación interpersonal con supervisores (as), compañeros (as) de trabajo y los (as) clientes a quiénes se les brinda servicio.
	2. Explicará cómo influyen las habilidades que poseen las personas en las relaciones humanas.	<u>Las habilidades y las relaciones interpersonales</u> Los seres humanos se diferencian entre sí, entre otras cosas por su apariencia física, sus respuestas emocionales, creencias espirituales y en las habilidades que poseen. Algunas de estas habilidades son:

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Sferra, Adam, et. al. Personalidad y Relaciones Humanas. México Ed. Mc. Graw Hill, 2nda ed., 1977. Cap. 4, Pág. 43.	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) sobre cómo influyen las habilidades que poseen las personas en las relaciones interpersonales. Participación en sesión de preguntas en torno al tema.	Contestación individual a la siguiente pregunta: 1. ¿Cómo influyen las habilidades que poseen las personas en sus relaciones interpersonales?

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		1. La habilidad para aprender. Es afectada por el deseo, la dirección y motivación. Aprender conlleva utilizar el pensamiento lógico, la asociación de ideas y la combinación de las mismas en unidades significativas. 2. La habilidad para aplicar el conocimiento. Está relacionada con la habilidad para asociar ideas. La transferencia del conocimiento en acciones efectivas, es una destreza difícil, pero indispensable en el personal que presta servicios de salud.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
		Lectura en voz alta de algunas respuestas de los (las) estudiantes.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		3. La habilidad para usar las manos y el cuerpo. Envuelve agilidad, coordinación y mecánica correcta del cuerpo. La pérdida de tiempo, movimiento y energía disminuye la calidad del cuidado que se presta al (a la) paciente. 4. La habilidad para controlar y manifestar emociones. Es una conducta aprendida, basada en las experiencias del hogar y el ambiente social.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	3. Discutirá los motivos que pueden afectar la imagen de la institución.	**Motivos que pueden afectar la imagen de la institución** La imagen de la institución puede verse afectada por varios motivos, entre los cuales están los siguientes: 1. Desacuerdos entre las personas por diferencias en el comportamiento, creencias personales o profesionales. 2. Experiencias 3. Inquietudes en el trabajo por cambios propuestos vistos como amenazas. 4. Mala comunicación **Observación:**

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kron, op. cit., Cap. 6, pp. 71-73.	Atención a la conferencia ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a los motivos que pueden afectar la imagen de la institución. Lectura de los motivos que pueden afectar la imagen de la institución que aparecen escritos en un cartel. Discusión grupal en torno a la lectura y conferencia anterior.	Interpretación de una situación de trabajo para identificar un problema causado por alguno de los motivos estudiados.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		-Mecanismos tales como: la racionalización, la proyección, represión o conversión, pueden utilizarse para negar o evitar la presencia de serios desacuerdos.
	4. Mencionará los aspectos que ayudan a mejorar los hábitos de trabajo y evitan situaciones conflictivas.	<u>Aspectos que ayudan a mejorar los hábitos no deseables en el trabajo</u> 1. Preparar informes precisos 2. Saber escuchar 3. Mostrar imparcialidad 4. Tratar de entender el punto de vista de otras personas

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Op. cit. Sferra. Cap. 6. Pág. 69-71.	Lectura y discusión de los aspectos que ayudan a mejorar los hábitos de trabajo.	Preparación de una lista. Menciona cinco aspectos que ayudan a mejorar los hábitos de trabajo. 1. 2. 3. 4. 5.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		5. Comprender que lo que usted percibe puede ser diferente a lo que otros perciben. 6. Observar la comunicación no verbal. 7. Discutir sobre la conducta de la persona, no de la persona. 8. No discutir cómo ocurren los desacuerdos; concentrarse en lo que usted puede hacer para prevenirlos. 9. Concentrarse en entender más que en establecer acuerdos.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	5. Explicará la necesidad de observar una conducta cooperativa.	**Necesidad de observar una conducta cooperativa** El espíritu de cooperación es necesario entre los miembros de un equipo. Éste debe extenderse más allá de los límites del equipo, permear en la atmósfera de la estación y del hospital en general. Toda persona debe reconocer la contribución que hace a su equipo de trabajo, trabajar en forma cooperativa con cada miembro del equipo, el (la) supervisor(a) y otros servicios del hospital. **Observación:** -Algunos estilos de conducta, así como la comunicación verbal,

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kron, op. cit., Cap. 15, pp. 220-221. Kron, op. cit., Cap. 6.	Atención a la conferencia ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a la necesidad de observar una conducta cooperativa. Discusión grupal en torno a la conferencia anterior. Intercambio de ideas para mencionar algunos ejemplos de conducta cooperativa.	Contestación al ejercicio: 1. ¿Cuál es la necesidad de observar una conducta cooperativa?

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		afectan la habilidad de funcionar en forma cooperativa. -Los tres estilos de conducta son la pasiva, la no asertiva y la asertiva.
	5. Explicará qué es conducta asertiva.	<u>Conducta asertiva</u> La asertividad es la habilidad de sostener un derecho, e incluye la aceptación del derecho de los demás de expresar acuerdos o desacuerdos. Ser asertivo es diferente a ser agresivo y dominante. El individuo con conducta asertiva se encuentra entre los dos extremos. Expresa sus opiniones y creencias sin menospreciar a los demás

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		y rehusa ser dominado y manipulado por otros. La persona asertiva puede expresar sus sentimientos personales y deseos sin temor.
	6. Mencionarán cómo puede lograrse la conducta asertiva.	<u>Maneras de lograr una conducta asertiva</u> 1. Mediante la aceptación de la crítica constructiva. 2. Aprendiendo de errores cometidos. 3. Al asegurarse de que los mensajes verbales y no verbales son comprendidos. 4. Al reconocer cuando otros desean manipularlo.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Hood, Gail H., at. al. Total Patient Care. St. Louis: The C.V. Mosby Co., 5ta. ed., 1980. Cap. 3, pág. 57.	Vendabal cerebral para discutir cómo puede lograrse la conducta asertiva. Anotación de las respuestas de los (as) estudiantes. Atención a una orientación ofrecida por un (una) psicólogo(a) en torno al tema.	Contestación a la siguiente pregunta: -¿Cómo puede lograrse la conducta asertiva?

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		5. Rehusar ser víctima de intimidación. 6. Aprender a decir no, siempre que sea necesario. 7. Enfrentarse a las dificultades en vez de ignorarlas o alejarse de ellas. 8. Mantenerse informado acerca de los nuevos descubrimientos. 9. Aceptar los cambios para mejorar el servicio.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

UNIDAD III : Aspectos ético legales de la ocupación

TAREA/COMPETENCIA: 1. Define los términos relacionados con los aspectos legales de la ocupación.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio de los términos relacionados con los aspectos legales de la ocupación, el (la) estudiante los definirá con un 95 por ciento de corrección.	1. Definirá los términos: -Auditoría -Daño -Ética -Evidencia -Consentimiento -Indemnización -Mala práctica -Agravios -Invasión de privacidad	<u>Definición de términos</u> 1. Auditoría (accountability) Revisión o inspección de acciones con el propósito de responder por los actos realizados. 2. Daño Acción indebida, negligencia o primera causa de mala práctica. Puede ser compensada monetariamente por ley. 3. Ética Sistema de principios morales o valores, reglas de conducta.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, op. cit., Cap. 23, pp. 604-605. Kinn, Mary E., et. al. The Medical Assistant Administrative and Clinical. U.S.A.: Ed. W.B. Saunders Co., 6ta. ed., 1988, Cap. 5, pp. 42-46. Ellis, op. cit., Cap. 1, pp. 14-16.	Búsqueda del significado de los términos en diferentes fuentes de información. Traer los hallazgos a clase. Participación en la discusión de las definiciones encontradas sobre los términos ético legales. Redacción de una definición uniforme para cada término en la pizarra.	Contestación al ejercicio de pareo del Apéndicé 9. Prueba Respuestas al ejercicio: 1. c 2. b 3. g 4. a 5. ch 6. e 7. f 8. d

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		4. Evidencia Prueba que se somete a la investigación en un juicio. Es establecida o desaprobada. La evidencia incluye el testimonio del testigo, introducción de un récord, documentos, objetos o cualquier otra materia de prueba ofrecida con el propósito de inducir las creencias en la contención del (de la) juez o jurado. 5. Consentimiento Doctrina que establece que antes de que un (una) paciente consienta en someterse al

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		riesgo que conlleva un procedimiento para un diagnóstico invasivo o un tratamiento, tiene derecho a recibir información sobre lo que se le va a hacer, por qué se le va a hacer, los riesgos envueltos, alternativas de tratamiento o qué le puede ocurrir si no se somete al mismo. 6. Indemnización (Liability) Condición de ser responsable, tanto de los daños resultantes en un acto injurioso o de omisión de un deber u obligación.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		7. Mala práctica Ocurre cuando no se cumple con los estándares profesionales de cuidado al (a (la) paciente o cuando se falla en proveerle a éste(a) cuidados médicos de excelencia. 8. Neglicencia Acto de omisión o descuido que resulta en daño a otra persona. 9. Agravio (Tort) Daño o prejuicio contra una persona o propiedad, que no constituye un crimen y para el cual la ley provee remedios.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		10. Invasión de la privacidad Ofrecer información del (de la) paciente sin su consentimiento.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 2. Menciona la relación legal que media entre el médico y el (la) paciente.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio del material, el (la) estudiante mencionará la relación legal de servicios entre el médico y el (la) paciente con un 95 por ciento de corrección.	1. Mencionará la clasificación de la ley.	<u>Clasificación de la ley</u> Ley es el sistema por el cual se rige el orden de la sociedad. La ley se clasifica en: a. Leyes penales Rigen las violaciones y ofensas al estado. Envuelven el bienestar y la seguridad del público y no la de un individuo en particular. b. Leyes civiles Rigen las relaciones entre los individuos. Entre éstas se encuentra la ley de contratos, que es aquella que obliga al

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kinn, op. cit., Cap. 5, pp. 41-42. Ellis, op. cit., Cap. 1, p. 12. Keir, Lucille, op. cit., Cap. 13, p. 437.	Atención a una conferencia ofrecida por un (a) abogado (a) en torno a la clasificación de la ley, la ley de contratos y el consentimiento informado. Participación en sesión de preguntas en torno a la presentación.	Contestación al siguiente ejercicio: -Las leyes que rigen el orden en la sociedad se clasifican en: a. _____ b. _____ En términos legales, la relación entre el médico y el (la) paciente o el (la) paciente y el hospital es _____ _____.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		cumplimiento de una obligación. La relación entre el médico y el (la) paciente es de tipo contractual. La responsabilidad legal del (de la) médico es aplicar el conocimiento y sus destrezas para ofrecer un cuidado razonable. La obligación del (de la) paciente es pagar por los servicios.
	2. Diferenciará entre el consentimiento informado y el implícito.	<u>Formas de consentimiento</u> El consentimiento puede ser:

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kinn, op. cit., Cap. 5, pp. 46-47. Cox, op. cit., Cap. 3, pp. 27.	Atención a la orientación del (de la) maestro (a) en torno a las formas de consentimiento. Discusión grupal en torno al tema.	Descripción de consentimiento implícito y el informado.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		1. Implícito: no requiere comunicación oral o escrita. Puede ser la acción entre un médico y el (la) paciente. 2. Informado: debe ser expresado en forma escrita. Las circunstancias cuando se requiere un consentimiento informado son: a. Cirugía y otros tratamientos invasivos. b. Uso de drogas experimentales. c. Procedimientos que envuelven riesgos.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Keir, Lucille, op. cit., Cap. 13, pp. 437-441.		Enumeración de situaciones en que se requiere consentimiento informado.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		Observación: El consentimiento informado puede ser invalidado por las siguientes razones: -El acto está fuera de ley. -El consentimiento fue dado por alguien que no tiene poder legal. -Fue obtenido mediante falsa representación o fraude.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 3. Describe actos en la práctica de la ocupación que pueden estar sujetos de acciones legales.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio del material, el (la) estudiante describirá actos en la práctica de la ocupación que pueden estar sujeto a acciones legales, con propiedad y corrección.	1. Identificará la negligencia, mala práctica, libelo y la invasión de la privacidad como actos profesionales que pueden estar sujetos a acciones legales.	<u>Actos que pueden estar sujetos a accciones legales</u> 1. Negligencia -Es una responsabilidad por agravio. -Es la falta de brindar un cuidado razonable o inadecuado que resulte en daño al (a la) paciente. 2. Mala práctica Es cualquier acto de conducta incorrecta o falta de destrezas que resulte en daño al (a la) paciente. La negligencia es un ejemplo de mala práctica cuando se refiere a profesiones de la salud. Se considera como

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox, op. cit., Cap. 3. p. 26 Keir, Lucille, op. cit., Cap. 13, p. 443.	Atención a una conferencia ofrecida por un (a) abogado (a) en torno a los actos de los Trabajadores de la Salud que pueden estar sujetos a acciones legales. Participación en una discusión en sesión de preguntas en torno a la conferencia.	Preparación de un trabajo individual donde se describan actos en la práctica de los (as) trabajadores(as) de la salud que pueden estar sujetos a acciones legales.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		agravio civil y es castigado mediante una multa monetaria. Se asume que el daño causado por un acto de mala práctica no es intencional. 3. Libelo Es un escrito difamatorio contra una persona. (La calumnia es difamación oral). Lo que se escribe de un (a) paciente en su expediente clínico, puede ser sujeto de acusación por la manera en que se expresa.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Ellis, et. al., op. cit. Cap. 1, p. 16.		

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		4. Invasión de la privacidad Cada individuo tiene derecho a la privacidad. Buscar en la cartera, maleta o monedero del (de la) paciente sin su consentimiento, con el propósito de tratar de obtener información personal de él (ella) u ofrecer dicha información a otros constituyen también actos de invasión a la privacidad.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 4. Aplica los conocimientos adquiridos en torno a los derechos del (de la) consumidor(a) de servicios de salud.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio del material, el (la) estudiante aplicará los conocimientos adquiridos en torno a los derechos del (de la) consumidor(a) de servicios de salud, establecidos en el Código de Derechos del Paciente con completa corrección.	1. Mencionará cinco de los derechos del (de la) consumidor(a) de servicios de salud establecidos en el Código de Derechos del Paciente.	Código de Derechos del Paciente La Asociación Americana de Hospitales publicó un documento llamado Código de Derechos del Consumidor de la Salud (paciente). La intención de este documento es alertar tanto al (a la) paciente como al personal de lo que el (la) paciente tiene derecho a esperar. El código establece el acceso de todo ciudadano a la más alta calidad de cuidado. (Véase Apéndice 10) Código de Derechos del Consumidor de la Salud (paciente)

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox., op. cit., Cap. 3, p. 27. Ellis, et. al., op. cit. Cap. 1, p. 19.	Atención a una orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a la intención del Código de Derechos del Consumidor de Servicios de Salud. Lectura y discusión del Apéndice 10. Discusión grupal en torno a la intención del Código de Derechos del Paciente.	Contestación escrita del ejercicio: 1. Menciona cinco derechos del (de la) consumidor (a) de servicios de salud establecidos en el Código de Derechos del Paciente.

TAREA/COMPETENCIA: 5. Menciona las reglas básicas a seguir para prevenir litigios en el trabajo.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Finalizada la discusión del material, el (la) estudiante mencionará las reglas básicas a seguir para prevenir litigios en el trabajo con propiedad y corrección.	1. Enumerará las reglas básicas a seguir para prevenir litigios en el desempeño de la ocupación.	**Reglas básicas para prevenir litigios** 1. Conozca la descripción de su ocupación. No realice actividades incompatibles con la descripción de la misma. 2. Manténgase al día con la política y los procedimientos de su agencia. 3. Manténgase al día en su profesión. La educación continua es necesaria en todos (as) los (las) trabajadores (as) de la salud. 4. Pregunte sobre órdenes, política y procedimientos que no le parezcan apropiados.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, op. cit., Cap. 23, p. 607.	Lectura de las reglas básicas para prevenir litigios que aparecen escritas en una cartel. Discusión en torno a las reglas básicas para prevenir litigios.	Contestación al ejercicio: Enumera cinco reglas básicas para prevenir litigios. a. _____ b. _____ c. _____ ch. _____ d. _____

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		No realice ninguna tarea hasta que no esté seguro (a) de que sabe hacerla. 5. No emprenda o realice ninguna tarea correspondiente a otra ocupación. 6. Esté alerta a su relación con el (la) paciente.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 6. Aplica las prácticas de conducta ética en el trabajo.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		Definición de ética Son los principios de conducta que gobiernan a un individuo o a una profesión. Disciplina filosófica que trata de las relaciones ideales entre los hombres. Disciplina filosófica que trata de la moral y de las obligaciones del hombre. Disciplina filosófica que tiene por objeto los juicios de valor cuando se aplican a la distinción entre el mal y el bien.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Thompson, Joyce B., et. al. Ética en Enfermería. México: Editorial El Manual Moderno. 2da. ed., 1984. Cap. I, pp. 1-3, 16.	Investigación en torno al significado del término ética. Traer el resultado de las investigaciones a la clase para llegar a una definición del término. Comparación de las definiciones sugeridas anteriormente.	Redacción de una definición uniforme del término ética.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
	2. Explicará la importancia y los propósitos del Código Profesional que rige la conducta de los profesionales de la Salud.	<u>Propósitos e importancia del Código Profesional</u> 1. Garantiza al (a la) cliente o paciente seguridad de que no se divulgará datos de su vida, defectos, quejas y debilidades. 2. Define las normas profesionales en el cumplimiento de los deberes, obligaciones y derechos de los profesionales de la salud. 3. Proporciona el medio de autoregulación profesional.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Departamento de Instrucción Pública. Aspectos de Oficina en las Ocupaciones Relacionadas con la Salud. San Juan: Ed. Centro Vocacional de Recursos Pedagógicos, mayo 1974, p. 17.	Atención a la conferencia ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a la importancia y los propósitos del Código Profesional. Discusión grupal en torno a la importancia y propósitos del Código Profesional.	Contestación a las siguientes preguntas: 1. ¿Cuáles son los propósitos del Código Profesional? 2. ¿Por qué es importante el Código Profesional?

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		4. Establece que el (la) profesional acepta la responsabilidad que le corresponde y la confianza que ha depositado en él (ella) la sociedad. Observación La verdadera ética, dentro de los códigos de la atención de servicios de salud, se basa en los derechos y la dignidad del ser humano. Es tratar al (a la) paciente como persona. Conducta ética La conducta en el trabajo es también materia de ética. Es una obligación de los trabajadores de la salud no enjuiciar

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		al (a la) paciente. Éstos están obligados a aceptarlos como son, independientemente de su opinión personal y del comportamiento o estilo de vida del (de la) paciente.
	3. Explicará las prácticas de conducta ética recomendables en un (una) Coordinador(a) de Servicios Clínicos.	Prácticas de conducta ética recomendables en un (a) Coordinador(a) de Servicios Clínicos (Véase apéndice 11) Practicas éticas recomendables para el personal en servicios de Salud 1. Realizar su labor conscientemente. 2. Ser generoso(a) al ayudar al (a la) paciente y compañeros (as) de trabajo.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kay, Cox, op. cit., Cap. 3, pp. 31-32.	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a las prácticas de conducta ética del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos.	
Ellis, op. cit., Cap. 1, pp. 17-18.	Lectura y discusión sobre las prácticas éticas recomendadas en el campo de la salud. (Véase el Apéndice 11)	

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		3. Acatar las instrucciones dadas por la (el) enfermera (o) encargada (o). 4. Respetar el derecho del (de la) paciente a tener creencias y opiniones diferentes. 5. Hacer saber al (a la) paciente que es un placer servirle y no un trabajo asistirlo (a).

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 7. Diferencia los dilemas éticos de los aspectos legales.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio del tema el (la) estudiante diferenciará entre los dilemas éticos y los aspectos legales con propiedad y corrección.	1. Describirá el concepto bioética.	**Bioética** Se considera como una subdivisión de la ética. Significa la idea de bios, vida. Es el campo de estudio que dirige los problemas morales que han surgido de la tecnología moderna de cuidados de salud.
	2. Mencionará los dilemas bioéticos en los servicios de salud.	**Dilemas bioéticos** La bioética considera preguntas sobre la vida humana tales como la definición de muerte y dilemas sobre el uso de las máquinas de soporte de vida, esterilización, aborto, derecho a la verdad, control de la conducta, eutanasia y otros.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Ibid. Ellis Cap. 1, pág. 18.	Búsqueda en diferentes fuentes de información en torno al término bioética. Traer los hallazgos de la investigación a la clase. Discusión grupal en torno al término bioética.	Contestación a la siguiente pregunta: -¿Qué se entiende por bioética?
Ibid, Thompson y Doyce B., Cap. 1 pág. 2.	Lectura de los dilemas bioéticos en los servicios de salud que aparecen escritos en ristras de cartulina en el tablón de anuncios. Discusión grupal en torno a los dilemas bioéticos en los servicios de salud.	Enumeración de tres dilemas que considera la bioética. 1. 2. 3.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
	3. Explicará la diferencia entre los dilemas éticos y los aspectos legales.	**Dilemas éticos y aspectos legales** Los dilemas éticos y los legales frecuentemente se interrelacionan en el contexto de los servicios de salud. Un dilema ético es una situación que presenta una reclamación conflictiva moral, que difiere del sistema personal de valores. Puede ocurrir conflicto entre lo que es legal y lo que es ético. Dilemas que pueden causar conflictos son situaciones que envuelven los derechos del (de la) paciente o conducta no profesional de un (una) empleado (a).

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, op. cit., Cap. 23, p. 607. Thompson, Joyce B., op. cit., Cap. 1, p. 2. Ellis, op. cit., Cap. 1, p. 18.	Atención a una conferencia ofrecida por un (a) abogado (a) en torno a los dilemas éticos, aspectos legales y la bioética. Participación en sesión de preguntas para discutir la diferencia entre los dilemas éticos y los aspectos legales.	Contestación verbal a las siguiente pregunta: -¿Cuál es la diferencia entre los dilemas éticos y los aspectos legales?

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		El (La) Coordinador(a) de Servicios Clínicos deberá aplicar su buen juicio, honestidad y razonamiento para resolver conflictos en forma ética y legal.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

UNIDAD IV : La Comunicación en los Servicios Clínicos

TAREA/COMPETENCIA: 1. Define los términos relacionados con los equipos de comunicación en los Servicios Clínicos.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
Al finalizar el estudio de los términos relacionados con los equipos de comunicación, el (la) estudiante los definirá con un 95 por ciento de corrección.	Definirá los términos: -Computadora -Cursos -Registro médico (roster) -Intercomunicador -Teclado (keyboard) -Menú -Ascensor (dumbwaiter) -Telenota -Tubo neumático -Llamar en voz alta -Para buscar a una persona en un hospital (page) -Alta voz (loud speaker)	<u>Definición de términos</u> 1. Computadora Máquina eléctrica capaz de aceptar, procesar y componer información. 2. Cursor Indicador de destellos que permite al (a la) operador (a) de la computadora identificar el área en la pantalla que recibirá la información. 3. Registro médico Lista alfabética de los nombres y los teléfonos de los médicos que atienden en el hospital.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, op. cit., Cap. 4, pp. 41-42.	Búsqueda en diferentes fuentes de información para definir los términos. Traer las definiciones a la clase. Discusión de los hallazgos de las definiciones encontradas. Redacción de una definición uniforme para cada término en la libreta.	Definición escrita individual de los siguientes términos: 1. Teclado 2. Menú 3. Computadora 4. Altavoz 5. Telenota 6. Ascensor (Dumbwaiter) 7. Intercomunicador 8. Tubo neumático

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		4. Intercominicador Artefacto que se utiliza para comunicarse de la estación de enfermería y la habitación del (de la) paciente en la misma unidad. 5. Teclado (keyboard) Componente de la computadora que se utiliza para mecanografiar información dentro de la computadora. 6. Menú Lista de opciones que se proyecta en la pantalla de la computadora.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		7. Acensor (dumbwaiter) Artefacto mecánico que transporta comida o abastos de un piso del hospital a otro. 8. Telenota Artefacto mecánico en donde el mensaje puede ser registrado por escrito en un área del hospital y saldrá automáticamente escrito en otro artefacto de otra área del hospital. 9. Tubo neumático Sistema en el que aire a presión transporta tubos que llevan abastos,

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		requisisiones o mensajes de una unidad del hospital o departamento a otra. 10. Altavoz El sistema mediante el cual el (la) operador(a) de teléfonos del hospital da mensajes al médico o hace otros anuncios.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 2. Aplica las reglas de cortesía al contestar el teléfono.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
Al finalizar el estudio del material, el (la) estudiante aplicará las reglas de cortesía al contestar el teléfono con propiedad y corrección.	1. Explicará la importancia del uso correcto del teléfono.	**Tipos de teléfonos** El teléfono multibotón es el más común instalado en el hospital debido a que permite manejar varias llamadas simultáneamente, unas hacia afuera y otras dentro de la unidad. **Importancia del uso correcto del teléfono** Contestar el teléfono con propiedad es una de las funciones primordiales del (de la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos. El grado de eficiencia mostrado al hacer uso del teléfono puede determinar la efectividad de una comunicación.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Gallaway, Margaret A., op. cit., Cap. 3, p. 45. Cox, Kay, op. cit.		
Kinn, Mary E., op. cit., Cap. 9, pp. 98-101.	Exposición de razones por las cuales el uso correcto del teléfono es importante.	Contestación a la siguiente pregunta: -¿Porqué es importante usar el teléfono correctamente?
Cox, Kay, op. cit., Cap. 4, pp. 38-39.	Atención a la conferencia ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a la importancia de observar buenos modales al usar el teléfono.	

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
	2. Discutirá las reglas de cortesía al usar el teléfono.	<u>Reglas de cortesía al usar el teléfono</u> La eficiencia y la cortesía van de la mano. Las siguientes reglas sirven de guía para contestar el teléfono: (Veáse el Apéndice 12.) <u>Reglas de cortesía para el uso del teléfono</u>

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kinn, Mary E., op. cit. Cap. 9, pp. 98-101. Cox, kay, op., cit. Cap. 4, pp. 38-39.	Lectura y discusión de las reglas de cortesía al usar el teléfono. (Véase el Apéndice 12.)	Redacción individual de una lista de las reglas de cortesía a observar al usar el teléfono.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
	3. Practicará la forma correcta de usar el teléfono, aplicando las reglas de cortesía.	<u>Forma correcta de usar el teléfono</u> (Refiérase nuevamente al Apéndice 12.)

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, op. cit., Cap. 4, p. 5.	Observación de una dramatización de la forma correcta de usar el teléfono.	Realización de la actividad del Apéndice 13.

TAREA/COMPETENCIA: 3. Demuestra la forma de recibir y registrar mensajes telefónicos.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
Terminada la lección, el (la) estudiante demostrará la forma de recibir y registrar mensajes telefónicos con completa corrección.	1. Mencionará las reglas a seguir para recibir y registrar mensajes telefónicos.	<u>Reglas a seguir para recibir y registrar mensajes telefónicos</u> Parte importante del procedimiento correcto al usar el teléfono es tomar y registrar mensajes en forma precisa. Para lograrlo siga las siguientes instrucciones: 1. Tenga siempre cerca del teléfono un lápiz y una libreta de notas. No dependa de la memoria para dar un mensaje o cumplir con una orden. Escribir el mensaje es de vital importancia. 2. Use una libreta de notas, ya que éstas pueden archivarse

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Keir, Lucille, op. cit., Cap. 4, pp. 159-160. Kinn, Mary E., op. cit., Cap. 9, pp. 101-102. La Fleur, op. cit., Cap. 4, p. 5, Actividad 4-1.	Búsqueda de información en torno a las reglas a seguir para recibir y registrar mensajes telefónicos. Traer la información al grupo y discutirla. Observación de diferentes modelos de hojas que se utilizan para tomar mensajes.	Preparación de una lista de las reglas a seguir para recibir y registrar mensajes telefónicos.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		para referencia futura. 3. Registre la fecha y hora en que se recibió el mensaje al comienzo de cada día. 4. Haga una marca de cotejo a medida que se atienden los mensajes.
	2. Mencionará la información mínima requerida al tomar un mensaje telefónico.	<u>Información mínima requerida al tomar un mensaje telefónico</u> 1. Nombre de la persona a quien llaman 2. Nombre del (de la) que llama 3. Teléfono del (de la) que llama 4. Razón de la llamada

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Keir Lucilla, op, cit., Cap. 4, pp. 159-160. Kinn, Mary E. op. cit. Cap. 9, pp. 101-102. La Fleur, op. cit, Cap. 4, p.5, Actividad 4-1.	Lectura de la información mínima requerida al tomar un mensaje telefónico que aparece escrita en el tablón de anuncios. Discusión grupal en torno a la información mínima requerida al tomar un mensaje teléfonico.	Contestación a la siguiente pregunta: -¿Cuál es la información requerida al tomar un mensaje telefónico?

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		5. Acción a tomar 6. Fecha y hora de la llamada 7. Firma y posición Observación La naturaleza del mensaje determinará si se trasmite inmediatamente o no. El procedimiento del mensaje no está completo hasta que no se ha tomado la acción necesaria.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Observación de un sociodrama para ilustrar la forma correcta de recibir y registrar mensajes telefónicos.	Práctica con los (as) estudiantes de cómo registrar y recibir un mensaje telefónico dada una situación específica.

TAREA/COMPETENCIA: 4. Realiza llamadas telefónicas fuera de la unidad.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
Al finalizar la discusión del tema bajo estudio, el (la) estudiante realizará llamadas telefónicas fuera de la unidad correctamente.	1. Mencionará los aspectos a considerar al hacer llamadas telefónicas fuera de la unidad.	<u>Llamadas telefónicas fuera de la unidad</u> En ocaciones, el (la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos deberá establecer comunicación telefónica fuera de la unidad. Al hacer llamadas telefónicas deben considerarse varios aspectos. (Véase el Apéndice 14.) <u>Guía para realizar llamadas fuera de la unidad</u>
	2. Prácticará la forma correcta de hacer una llamada telefónica aplicando los aspectos discutidos.	<u>Forma correcta de hacer una llamada telefónica</u> (Véase nuevamente el Apéndice 14.)

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox, Kay, op. cit., Cap. 4, p. 39. Kinn, Mary E., op. cit., Cap. 9, p. 112. La Fleur, op. cit., Cap. 4, p. 7, Actividad 4-3.	Lectura de los aspectos a considerar al hacer llamadas telefónicas que aparecen en el Apéndice 14. Discusión socializada en torno a la lectura anterior.	Participación en un resumen oral para mencionar los aspectos a considerar al hacer llamadas telefónicas fuera de la unidad.
Cox, Kay, op. cit., Cap. 4, p. 39. Kinn, Mary E., op. cit., Cap. 9, p. 112. La Fleur, op. cit., Cap. 4, p. 7, Actividad 4-3.	Atención a una demostración en torno a la forma correcta de hacer una llamada telefónica.	Realización de una llamada telefónica dada una situación específica. Evaluación de la actividad anterior.

TAREA/COMPETENCIA: 5. Usa el procedimiento adecuado para retener la llamada telefónica.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
Al concluir la lección, el (la) estudiante usará el procedimiento adecuado para retener la llamada telefónica con un 95 por ciento de corrección.	1. Mencionará dos usos del botón de espera de la línea telefónica abierta.	<u>Uso del botón de espera (hold button)</u> El botón de espera (hold botton) permite al (a la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos atender varias llamadas simultáneamente. Se usa cuando se recibe una llamada que quiere dejar en línea al que llama, para localizar a otra persona u obtener alguna información.
	2. Enumerará los pasos a seguir cuando se deja a una persona en espera.	<u>Pasos a seguir cuando se deja a una persona en espera</u> 1. Solicite su permiso. 2. Presione el botón de espera y cuelgue el auricular.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox, Kay, op. cit., Cap. 4, p. 38. Gallaway, Margaret A., op. cit., Cap. 3, p. 46. La Fleur, op. cit., Manual de Práctica Actividad 4-2, p. 6 Folleto "Eagle One" Compañía Telefónica de Puerto Rico (F.D.)	Atención a la orientación ofrecida por un (a) representante de la telefónica sobre el uso del botón de espera (hold button). Participación en una sesión de preguntas en torno al uso del botón de espera (hold button).	Contestación oral al ejercicio: Dos usos del botón de espera son: a. _____ b. _____
	Lectura y discusión de los pasos a seguir cuando se deja a una persona en espera, que aparecen escritos en la pizarra. Observación de una demostración para mantener la línea abierta.	Enumeración en la pizarra de los pasos a seguir cuando se deja a una persona en espera. Práctica del procedimiento de colocar la línea abierta.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		3. Asegúrese de recordar qué persona se encuentra en cada línea. 4. Nunca deje el receptor sobre la mesa, sin usar el botón de espera (hold button). Observación: Información de naturaleza confidencial que se discute en la estación de enfermería pued filtrarse a través del auricular.
	3. Describirá diferentes modelos de directorios.	<u>Modelos de di[illegible]torios</u> 1. El directorio de números y extensiones en el hospital están alfabetizados. Incluye el

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
		Evaluación de la ejecución de la actividad anterior.
La Fleur, Myrna, op. Cit., Cap. 4, p. 44	Búsqueda de información sobre los directorios que se utilizan en el hospital. Traer la información a la clase. Discusión de los hallazgos de la actividad anterior.	Preparación de un resumen para diferenciar los tipos de directorios que se utilizan en el hospital.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		número de los departamentos y el personal clave. 2. El registro (roster) médico es otro directorio frecuentemente utilizado en el hospital. Incluye los nombres de los médicos y sus especialidades. **Observación** El hospital que utiliza el sistema de llamadas portátiles también deberá tener un directorio.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Observación de diferentes modelos de directorios para establecer diferencias y mencionar su importancia.	

TAREA/COMPETENCIA: 6. Opera el intercomunicador.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
Al finalizar el estudio del material, el (la) estudiante operara el intercomunicador con un 95 por ciento de corrección.	1. Explicará qué es el intercomunicador.	**Descripción del intercomunicador** El intercomunicador consiste de: un artefacto para recibir la voz de la persona que habla, un conmutador para el control de la conversación en ambas direcciones y un botón individual para cada habitación, el cual se presiona para conectarse con la habitación deseada. Contiene también un botón que abre la comunicación en todas las habitaciones simultáneamente, lo que permite hacer anuncios en caso de emergencias.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, Myrna, op. cit., Cap. 4 p.45. Golloway, Margaret A. op. cit., Cap. 3, pp. 51-52. Cox kay, op. cit., Cap. 4, p. 41.	Búsqueda de información en torno al intercomunicador. Intercambio de ideas en torno al intercomunicador. Estudio de láminas de modelos de intercomunicadores.	Descripción individual del intercomunicador.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
	2. Mencionará los propósitos del intercomunicador de la unidad.	**Propósitos del intercomunicador de la unidad** El intercomunicador está localizado en cada estación de enfermería. Este sistema permite: 1. Tener comunicación directa entre la habitación del (de la) paciente y la estación de enfermería. 2. Hablar con el (la) paciente sin tener que ir a la habitación. 3. Localizar y hablar con el personal que trabaja en la unidad.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Atención a la presentación de un informe por un grupo de estudiantes sobre los propósitos del intercomunicador y su uso en la unidad de enfermería. Observación de ilustraciones de modelos de intercomunicadores.	Contestación al ejercicio: Dos propósitos del intercomunicador son: a. _____ b. _____

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
	3. Explicará los aspectos a considerar al hacer uso del intercomunicador de la unidad.	Aspectos a considerar al hacer uso del intercomunicador (Véase el Apéndice 15.) Aspectos a considerar al contestar el intercomunicador de la unidad Observación El (La) Coordinador(a) de Servicios Clínicos debe ser selectivo en la información a ser comunicada a través del intercomunicador, ya que cierto tipo de información puede ser embarazosa para el (la) paciente.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Lectura y discusión de los aspectos a considerar al contestar el intercomunicador de la unidad que aparecen escritos en el Apéndice 15.	Explicación breve de los aspectos a considerar al hacer uso del intercomunicador de la unidad. Práctica del uso del intercomunicador por los (as) estudiante. Evaluación de la ejecución.

TAREA/COMPETENCIA: 7. Describe los tipos de sistemas de llamadas y el tubo neumático de la unidad.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
Al concluir el estudio del tema el (la) estudiante describirá los tipos de sistemas de llamadas y el tubo neumático de la unidad con completa corrección.	1. Enumerará los tipos de sistemas de llamadas que se utilizan en la comunicación intrahospitalaria.	<u>Tipos de Sistema de Llamadas</u> (page) El sistema de llamadas se utiliza para dar mensajes o localizar personas dentro del hospital. Existen varios tipos de sistemas de llamadas: 1. Altavoz Al llamar por este sistema se marca el número del operador del hospital, se indica el nombre de la persona que necesita y el número de la extensión de la unidad. 2. Sistema de luz Utiliza un panel de luz vertical,

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Golloway, Margaret A., op. cit., Cap. 3, p. 48. La Fleur, Myrna, op. cit., Cap. 4, pp. 46-47.	Atención a la presentación por varios estudiantes sobre los sistemas de llamadas en el hospital. Participación en sesión de preguntas sobre el tema. Observación de laminillas ilustrando los equipos de comunicación bajo estudio.	Contestación al siguiente ejercicio: Tres tipos de sistemas de llamadas que se utilizan en el hospital son: a. _____ b. _____ c. _____ Explica el próposito de estos sistemas de llamadas.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		localizado en el corredor de cada unidad. Personal clave tendrá un número asignado, que corresponde a los números que aparecen en el panel de luz. Cuando el (la) operador(a) prende un número, la persona con el número asignado llama al operador. 3. Sistema individual (bolsillo) Es un artefacto electrónico pequeño; existen de corto y de largo alcance. Cada persona que carga un sistema individual tiene

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		un número asignado similar al del teléfono.
	2. Explicará el uso del tubo neumático en la unidad.	<u>Uso del tubo neumático</u> Es un sistema mediante el cual aire a presión, a través de tubos, transportan abastos, requisiciones o mensajes de una unidad o departamento del hospital a otra. Cuando los tubos llegan a la unidad es responsabilidad del (de la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos removerlos y distribuir su contenido.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox, Kay, op. cit., Cap. 4, pp. 41-42.	Visita a un hospital para explorar los usos del tubo neumático. Traer la información a la clase. Discusión socializada en torno al uso del tubo neumático.	Contestación a la siguiente pregunta: -¿Cuál es el uso del tubo neumático en la unidad?

TAREA/COMPETENCIA: 8. **Opera la computadora de la unidad de enfermería.**

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar la discusión del tema bajo estudio el (la) estudiante operará la computadora en la unidad de enfermería con un 90 por ciento de corrección.	1. Identificará los componentes básicos de la computadora en la unidad.	**Componentes básicos de la computadora en la unidad** Toda computadora debe tener un medio para entrar información (in put), un medio para procesar información (process), y un medio para ofrecer información (out put). 1. Teclado (Keyboard) Semeja una maquinilla. Las teclas se presionan para entrar información en la computadora. 2. Lápiz luminoso (Light pen) Se utiliza para seleccionar la información que se entra a la computadora.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox, Kay, op. cit., Cap. 9, pp. 96-97.	Atención a una conferencia ofrecida por un (a) representante de una compañía de computadoras sobre los componentes básicos de las computadoras. Observación de la demostración del funcionamiento de los componentes básicos. Participación en sesión de preguntas.	Contestación al ejercicio del Apéndice 16, Parte B. Prueba

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		3. **Pantalla (Monitor o video display terminal V.D.T.)** Semeja un televisor. A medida que se entra información a través del teclado, aparece en la pantalla. 4. **Cursor** Indicador de luz intermitente, que indica al (a la) operador(a) el área en la pantalla que recibirá la información. 5. **Impresor (printer)** Por medio del impresor el (la) operador (a) puede dar la orden a la computadora

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		de imprimir cualquier información contenida en la misma.
	3. Describirá el mecanismo de seguridad que utiliza el sistema computadorizado del hospital.	**Sistema de seguridad que utiliza la computadora** El sistema computadorizado del hospital contiene gran cantidad de información de naturaleza confidencial, por lo tanto se utiliza un sistema de seguridad. Un código de identificación o (pass-word) se asigna al (a la) coordinador(a), el cual deberá utilizar para entrar al sistema de computadora. El número de identificación no debe dársele a ninguna otra persona.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox, Kay, op. cit. Cap. 9., pp. 96-97.	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno al mecanismo de seguridad que utiliza la computadora y su relación con la confidencialidad de la información. Discusión grupal en torno a la importancia de la ética y la confidencialidad en el uso de la computadora.	Contestación al ejercicio del Apéndice 16, Parte C. Prueba

TAREA/COMPETENCIA: 9. Demuestra habilidad para preparar el tablón de anuncios y la pizarra de la estación de enfermería.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
Al concluir el estudio de la lección, el (la) estudiante demostrará habilidad al preparar el tablón de anuncios y la pizarra de la unidad, con propiedad y corrección.	1. Informará las responsabilidad del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos en el mantenimiento del tablón de anuncios.	**Responsabilidades del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos en el mantenimiento del tablón de anuncios (bulletin board)** 1. Mantener el material al día. 2. Colocar el material en forma atractiva.
	2. Enumerará el tipo de material que se coloca en el tablón de anuncios de la unidad.	**Tipo de material que se coloca en el tablón de anuncios** El material que se coloca en el tablón de anuncios lo determina la (el) enfermera(o) encargada(o) (head nurse) o la administración.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, Myrna, op. cit., Cap. 4, p. 50. Cox, Kay, op. cit., Cap. 4, p. 42.	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a la responsabilidad del (de la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos en el mantenimiento del tablón de anuncios. Observación de un tablón de anuncios con el propósito de que los (as) estudiantes lo analicen.	Contestación a la pregunta: -¿Cuales son las responsabilidades del (de la) Coordinador (a) de Servicios Clínicos con el mantenimiento del tablón de anuncios de la unidad?
	Observación de material colocado en un tablón de anuncios. Participación en la discusión para describir el tipo de material que identificaron los (as) estudiantes en el tablón de anuncios.	Enumeración de tipos de materiales que pueden colocarse en el tablón de anuncios. Preparación de un tablón de anuncios.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		Materiales tales como: boletines relacionados con política de empleo, memorandos, programas de trabajo, programas de clases y otra información apropiada, se colocan en el tablón de anuncios.
	3. Mencionará los usos de la pizarra de la unidad.	<u>Usos de la pizarra de la unidad</u> La pizarra se utiliza de acuerdo con las prioridades de la (del) enfermera (o) encargada (o) (head nurse). Entre sus usos se encuentran los siguientes: 1. Se utiliza como un medio de comunicación intradepartamental. 2. Puede reflejar la asignación de cuidado de pacientes.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Gallaway, Margaret A., op. cit., Cap. 3, p. 55.	Realización de un estudio de investigación para explorar los usos de la pizarra de la unidad. Traer la información al grupo. Discusión de los hallazgos de la actividad anterior.	Participación en la preparación de un resumen para mencionar los usos de la pizarra de la unidad.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		3. Anuncia información relacionada con el (la) paciente para cirugía, rayos X, o aque aquellos (as) que recibirán pruebas de laboratorio, estudios y otros tratamientos. 4. Comunica mensajes a la (al) enfermera(o) de medicamentos. 5. Sirve para anotar el progreso de los (las) pacientes que regresan de cirugía. 6. Indica el personal de enfermería o pacientes que salen de la unidad.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

APÊNDICES

Unidad II: La Ocupación del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos

OBJETIVOS GENERALES DEL CURSO

Luego de recibir la información relacionada y de realizar las actividades correspondientes al curso Coordinador(a) de Servicios Clínicos, el (la) estudiante:

1. Aplicará las reglas de asistencia y aprovechamiento.
2. Mencionará los objetivos, la organización y actividades del curso.
3. Describirá el campo ocupacional del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos.
4. Describirá la organización de un hospital y los servicios que se ofrecen en el mismo.
5. Mostrará mayor comprensión de los factores que influyen en la personalidad y las relaciones humanas.
6. Utilizará correctamente los términos relacionados con los aspectos éticos y legales de la ocupación.
7. Aplicará los principios éticos en la práctica de la ocupación.
8. Utilizará efectivamente los equipos de comunicación en la unidad.
9. Aplicará los conceptos básicos para una comunicación verbal y escrita en forma efectiva.
10. Utilizará correctamente la terminología médica relacionada con los sitemas del cuerpo humano, enfermedades, pruebas diagnósticas y tratamientos.
11. Aplicará los principios de asepsia para prevenir la propagación de microorganismos patógenos.
12. Aplicará los principios éticos y estéticos en la preparación, documentación y mantenimiento del expediente clínico.
13. Utilizará correctamente las técnicas al documentar el Kardex.

14. Realizará el procedimiento correcto al solicitar órdenes medicas mediante requisición.

15. Realizará la transcripción de órdenes médicas sin errores.

16. Explicará las funciónes del Departamento de Enfermería y su relación con otros departamentos del hospital.

17. Realizará los deberes del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos en relación con los Servicios de Enfermería.

18. Identificará los materiales y el equipo que se almacenan para el suplido de los servicios de enfermería.

19. Identificará las funciones del Coordinador de Servicios Clínicos en relación con los servicios de dietas, farmacia, laboratorio clínico, rayos X, estudios cardiovasculares, terapia respiratoria, terapia ocupacional y otros.

20. Demostrará habilidad al coordinar otras actividades clínicas de rutina tales como consultas, requisiciones de expedientes, servicios de salud en el hogar y otros.

21. Utilizará las prácticas de seguridad y prevención de accidentes en el trabajo.

22. Evidenciará eficiencia en su trabajo mediante la coordinación correcta de los servicios clínicos en su unidad.

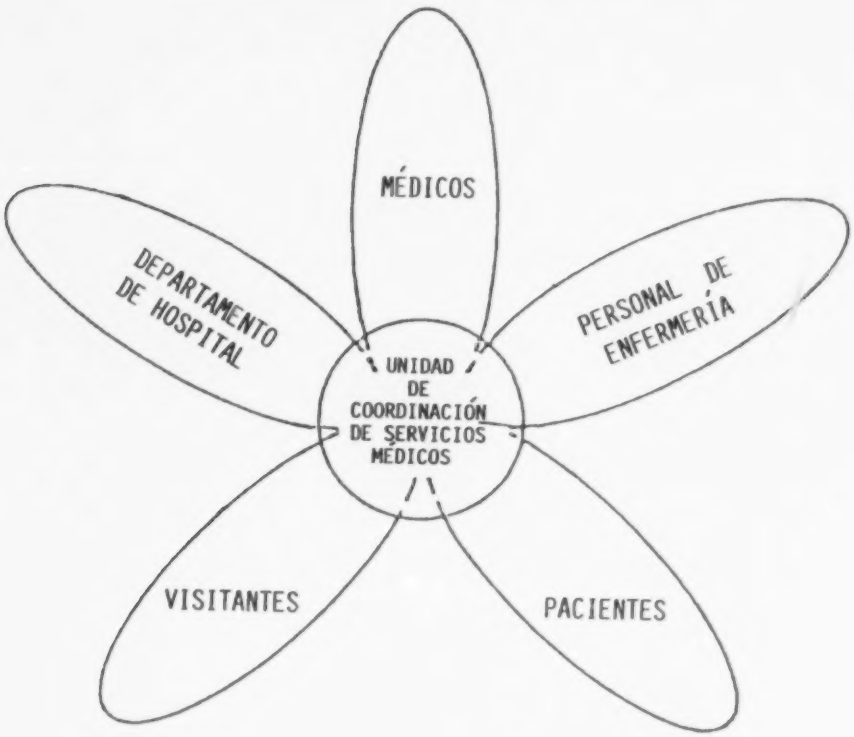
Referencia

Departamento de Instrucción Pública. Prontuario para la Enseñanza del curso Coordinador de Servicios Clínicos. Hato Rey: Programa de Ocupaciones Relacionadas con la Salud, 1989, págs. 3-6.

Apéndice 2

Unidad I: La Ocupación del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos

COORDINACIÓN DE LOS SERVICIOS CLÍNICOS



El (la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos coordina las actividades del médico, del personal de enfermería, de los departamentos del hospital, del (de la) paciente y de los (as) visitantes a la unidad.

Referencia

La Fleur, Myrna, et al. Health Unit Coordinating. Ed. W.B. Saunders Company, 2da. ed., 1986, Cap. 1, p. 19.

Apéndice 3

Unidad I: La Ocupación del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos

DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL

La unidad de enfermería consiste de un número de habitaciones, una estación de enfermería, un cuarto de medicamentos, un lugar para el médico usar el dictáfono y revisar los expedientes, un salón de conferencias, un baño y un cuarto de útiles para los abastos, un cuarto para los materiales usados, baños para empleados(as), baños para y una sala de espera para los (as) visitantes.

Descripción de la estación de enfermería

La estación de enfermería consiste de un escritorio para guardar todos los materiales y el equipo necesario para el uso del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos, un teléfono, un adresógrafo, un estante de récords, artefactos de comunicación y formas y formularios para el uso en la unidad. El cuarto de medicamentos y el área del dictáfono son parte de la estación de enfermería.

Referencia

Galloway, Margaret A. Hospital Unit Secretary. U.S.A.: Editorial Robert J. Brady Co., 1ra. ed., 1984, Cap. 2, pp.37-38.

Apéndice 4

Unidad I: La Ocupación del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos

PRUEBA

Contesta las siguientes preguntas:

1. Describe el área de trabajo del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos.

2. Enumera partes del equipo y los artículos que se encuentran en la estación de enfermería. (Por lo menos cinco de cada uno)

3. Parea las especialidades médicas que aparecen en la columna A, con la descripción de las especialidades en la columna B.

A	B
a. Alergista	_____ Cuidado de la mujer durante el embarazo, parto y el intervalo que sigue.
b. Anestesiólogo(a)	
c. Cardiólogo(a)	_____ Diagnóstico y tratamiento de desórdenes mentales.
ch. Oncólogo(a)	
d. Dermatólogo(a)	_____ Subespecialidad de la medicina interna, que brega con el diagnóstico y tratamiento de las reacciones del cuerpo que resultan de la sensitividad a los alimentos, polen, polvo, medicamentos u otras substancias.
e. Internista	
f. Ortopeda	
g. Neurólogo	
h. Obstetra	
i. Ginecólogo(a)	_____ Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del riñón, vejiga, uréteres, uretra y del sistema reproductor masculino.
j. Oftalmólogo(a)	
k. Patólogo(a)	
l. Pediatra	
m. Psiquiatra	_____ Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del ojo, incluye la prescripción de espejuelos
n. Cirujano plástico	
o. Radiólogo(a)	
q. Urólogo(a)	_____ Subespecialidad de la medicina interna que envuelve el diagnóstico y tratamiento del corazón y vasos sanguíneos.

_____ Usa la energía radiante, incluyendo rayos X, radio, cobalto, etc., en el diagnóstico de enfermedades.

_____ Administra varias formas de anestesia en operaciones o diagnóstico para causar la pérdida de sensación.

_____ Diagnóstico de enfermedades adultas no quirúrgicas.

_____ Diagnóstico y tratamiento de cáncer.

_____ Diagnóstico y tratamiento de los desórdenes y enfermedades del sistema muscular y esqueletal.

_____ Prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades en los niños.

_____ Diagnóstico y tratamiento de enfermedades del cerebro, cordón espinal y los nervios.

_____ Diagnóstico y tratamiento de enfermedades del sistema reproductor femenino.

_____ Cirugía reparatoria o correctiva para restaurar partes del cuerpo deformadas o mutiladas.

_____ Estudio e interpretación de cambios en los órganos, tejidos, células y alteraciones en la química corporal para ayudar en el diagnóstico de enfermedades y/o determinar el tratamiento.

_____ Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la piel.

Apéndice 5

Unidad I: La Ocupación del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos

PRUEBA

1. Describe la estructura organizacional del hospital. Puedes ilustrarlo mediante un organigrama.

2. Parea los departamentos del hospital enumerados en la columna de la izquierda con los servicios que aparecen en la columna de la derecha.

____ 1.	Servicio de soporte	a. Se encarga de las cuentas del (de la) paciente, presupuesto nóminas de pago, oficina de admisiones y compras.
____ 2.	Servicios diagnósticos y terapéuticos	
____ 3.	Servicios operacionales	b. Establece la política, provee financiamiento y vela por los estándares.
____ 4.	Contabilidad y administración	
____ 5.	Enfermería	
____ 6.	Junta directiva	

c. Provee servicios relacionados con el cuidado directo al (a la) paciente.

ch. Incluye departamento de récords, servicios sociales, clínicas externas, servicios de comunicación y otros.

d. Administra y dirige los servicios de enfermería, desarrollo de personal y la coordinación de los servicios clínicos.

e. Se relaciona con el mantenimiento del ambiente del hospital.

Apéndice 6

Unidad I: La Ocupación del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos

PRUEBA

A. El personal que compone los servicios de enfermería está clasificado en:

1.

2.

B. Completa las siguientes oraciones relacionadas con el personal de enfermería de la unidad:

1. El (la) _____ es responsable por toda la administración de los servicios de enfermería.

2. El (la) _____ es responsable de la educación continua, de todo el desarrollo del personal y de la orientación del personal nuevo en el departamento de enfermería.

3. La (el) _____ tiene las responsabilidades administrativas de una unidad de enfermería durante las 24 horas del día.

4. La (el) _____ es graduado (a) de un programa de un año y está licenciada(o) por el estado para dar cuidado directo al (a la) paciente y realizar tareas menos técnicas que las que lleva a cabo la (el) enfermera (o) graduada (o).

5. El (la) _____ no está licenciada(o), realiza tratamientos básicos y cuidado directo al (a la) paciente.

6. La (el) _____ ofrece cuidado completo al (a la) paciente, realiza todos los procedimientos y tratamientos de enfermería.

7. El (la) _____ trabaja en la estación de enfermería y realiza el trabajo clerical bajo la supervisión de la (del) enfermera (o) graduada (o) (RN).

8. El _____ es el (la) asistente de enfermería masculino. Puede tener funciones expandidas tales como el manejo del equipo ortopédico.

C. Explica la configuración para la asignación de trabajo del personal de enfermería en el método de:

1. Trabajo en equipo
2. Cuidado total

Ch. Responde a las siguientes situaciones:

1. Estás trabajando en una unidad de enfermería que utiliza el método de cuidado total y tomas un mensaje para que envien un (una) paciente al departamento de terapia física. Deberás comunicar la orden a _____.

2. Trabajas en una unidad donde se utiliza el método de trabajo en equipo. Transcribes una orden médica que indica que el (la) paciente será trasladado (a) a la unidad de cuidado intensivo. Deberás comunicar la orden a _____.

3. Contesta si es cierto con C y si es falso con F.

_____ a. La solicitud de medicamento para el dolor debe referirse a la (al) asistente de enfermería.

_____ b. Las llamadas del médico deben referirse a la (al) enfermera (o) graduada (o) (RN).

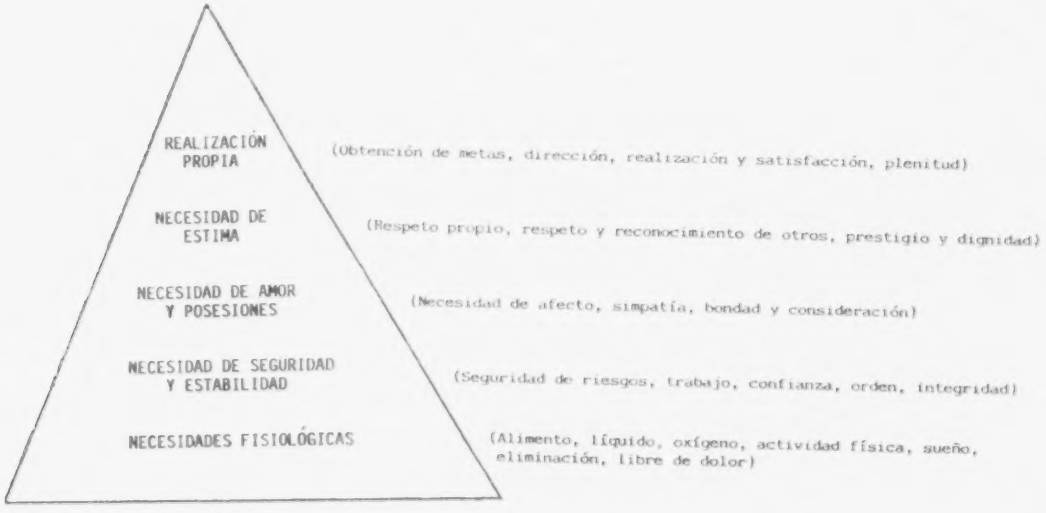
_____ c. La (El) enfermera (o) graduada(o) debe iniciar la administración de los medicamentos intravenosos.

Apéndice 7

Unidad II : Relaciones Humanas

JERARQUÍA DE NECESIDADES DE MASLOW

Existen varios modelos que se utilizan para estudiar la conducta personal. Escogimos el modelo de la Jerarquía de Necesidades de Abraham H. Maslow, un famoso psicólogo, que concibió un sistema que enfatiza que todas las personas tienen las mismas necesidades básicas y que esas necesidades motivan e influyen en la conducta de un individuo consciente o inconscientemente. Las necesidades están arregladas en una pirámide, en donde las necesidades básicas e inmediatas se encuentran en la base de la pirámide y las menos críticas en forma ascendente en el tope de la pirámide.



Referencia

O'Brien, Maureen J. Comunicación y Relaciones en Enfermería. México: Editorial El Manual Moderno, 2da. ed., 1983, Cap. 1, pp. 10-21.

BEST COPY AVAILABLE

Apéndice 8

Unidad II: Relaciones Humanas

PRUEBA

Selecciona la mejor alternativa:

1. De acuerdo con Maslow, al jerarquizar las necesidades del ser humano, la que ocupa el primer lugar para su satisfacción es:

   a. Realización propia
   b. Necesidad fisiológica
   c. Necesidad de seguridad y estabilidad
   ch. Amor y posesión
   d. Estimación

2. La necesidad de seguridad y estabilidad se proporciona por medio de las siguientes acciones, excepto:

   a. Identificación
   b. Permitiendo que la persona haga preguntas
   c. Proporcionando información
   ch. Indicándole cuáles son sus méritos como persona
   d. Compatibilidad

3. La necesidad de amor y pertenencia se caracteriza por:

   a. Deseo de afecto y simpatía
   b. Deseo de bondad y consideración
   c. Puedes recibir y rara vez dar
   ch. Deseo de la aprobación de otros
   d. a y b

4. La necesidad de aprecio en las personas se describe mejor como:

   a. Reconocimiento de una contribución
   b. La aprobación de otros respecto a sus palabras o sus acciones, autoaprecio
   c. La fuerza y confianza de su mérito y capacidad
   ch. Una situación difícil que fue resuelta amigablemente
   d. Necesidad de elogios y aprobación

5. El nivel final de funcionamiento de acuerdo con la jerarquía de necesidades identificadas por Maslow es:

   a. Amor y pertenencia
   b. Seguridad y estabilidad
   c. Realización propia
   ch. Aprecio
   d. Oxígeno, alimento, descanso

Unidad III: Aspectos legales y éticos de la ocupación

PRUEBA

Parea el término que aparece en la columna número 1 con la descripción que aparece en la columna número 2.

Columna 1	Columna 2
a. Daño	____ 1. Revisión o inspección de documentos con el propósito de ver cómo se están llevando a cabo las funciones y cómo se están usando los fondos.
b. Evidencia	____ 2. Intención de cualquier materia de alegación, verdad que se somete a investigación, testimonio del testigo.
c. Ética	____ 3. Lastimar a alguien. Efecto de dañar o dañarse.
ch. Auditoría	____ 4. Doctrina que establece el derecho del (de la) paciente a recibir información sobre lo que se le va a hacer, por qué se va a hacer, riesgos envueltos, alternativas de tratamiento.
d. Consentimiento informado	____ 5. Ofrecer información del (de la) paciente sin su consentimiento.
e. Mala práctica	____ 6. Falta de llenar los estándares profesionales de cuidado resultantes en daño a otros.
f. Negligencia	
g. Invasión a la privacidad	

____ 7. Acto u omisión de un acto que puede causar daño a otra persona.

____ 8. Sistema de principios morales o valores, reglas de conducta.

Unidad III: Aspectos legales y éticos de la ocupación

CÓDIGO DE DERECHOS DEL PACIENTE
(Consumidor(a) de servicios de salud)

1. El (La) paciente tiene derecho a un cuidado considerado y respetuoso.

2. El (La) paciente tiene derecho de obtener de su médico información completa concerniente a su diagnóstico, tratamiento y pronóstico en términos razonables y comprensibles.

3. El consentimiento informado deberá incluir información sobre el procedimiento propuesto, así como de sus riesgos y la duración probable de la incapacidad. En adición, el (la) paciente tiene derecho a información relacionada con alternativas médicas significativas.

4. El (La) paciente tiene derecho a rehusar tratamiento hasta la extensión permitida por la ley, y de ser informado(a) sobre las consecuencias médicas de su acción.

5. Las discusiones de casos, consultas, exámenes y tratamientos deberán conducirse con discreción. Aquellos no directamente envueltos en el caso, deberán tener permiso del (de la)paciente para estar presentes.

6. El (La) paciente tiene derecho a esperar que toda comunicación o récords relacionados con su cuidado sean tratados de manera confidencial.

7. El (La) paciente tiene derecho a esperar que el hospital responda razonablemente a sus requerimientos en el servicio. El hospital deberá proveer evaluación, servicios y referidos de acuerdo con la urgencia del cuidado.

8. El (La) paciente tiene derecho a obtener información de la relación del hospital con otra institución de salud e instituciones educativas, en cuanto a su cuidado concierne. El (La) paciente tiene derecho a obtener información de la existencia de cualquier relación profesional entre las personas (por nombre) que le ofrecen servicios.

9. El (La) paciente tiene derecho a conocer si la institución se propone iniciar o realizar experimentación con humanos, que afecten su tratamiento y cuidado. Éste(a) tiene derecho a rehusar participar en el proyecto de investigación.

10. El (La) paciente tiene derecho a esperar un cuidado continuo razonable.

11. El (La) paciente tiene derecho a examinar y recibir explicación de sus facturas indistintamente de sus fuentes para el pago de las mismas.

12. El (La) paciente tiene derecho a saber qué reglas y/o reglamentos del hospital aplican a su conducta como paciente.

Referencia

Newlis, Ellis, et al. Nursing A Human Need Approach. Boston: Editorial Houghton Miffins Co., 2da. ed., 1981, Cap. 1, p. 19.

Unidad III: Aspectos legales y éticos de la ocupación

PRÁCTICAS ÉTICAS RECOMENDABLES PARA EL PERSONAL EN SERVICIOS DE SALUD

1. Sea agradable y buen oyente.
2. Sea cortés.
3. Salude al (a la) paciente, familiares del (de la) paciente o o visitantes con cortesía.
4. Permanezca en su labor hasta que lo (la) releven.
5. Respete la privacidad del (de la) paciente y la de su familia.
6. Respete las creencias religiosas de los (as) pacientes.
7. Considere confidencial la información acerca del (de la) paciente y del hospital.
8. Tome la acción que sea necesaria aunque esté en conflicto con sus sentimientos personales.
9. Lleve a cabo las instrucciones de sus superiores.
10. Consulte a sus superiores cuando la ejecución de sus tareas se excedan de su responsabilidad o de sus conocimientos.
11. Cuestione las órdenes que no están debidamente formuladas.
12. Informe sus observaciones a la persona designada.
13. No acepte dinero o regalo de los (as) pacientes.
14. Rinda su servicio sin tomar en cuenta nacionalidad, raza o religión.
15. Anote información sobre el (la) paciente en los récords con precisión.

Referencia

Departamento de Instrucción Pública. Aspectos de Oficina en las Ocupaciones Relacionadas con la Salud. San Juan: Editorial Centro Vocacional de Recursos Pedagógicos, Mayo 1974, p. 39.

Apêndice 12

Unidad IV: La comunicación en los servicios clínicos.

REGLAS DE CORTESÍA PARA EL USO DEL TELÉFONO

1. Conteste el teléfono con prontitud.
2. Identifique la unidad e identifíquese usted dando su nombre y status.
3. Sostenga el auricular correctamente.
4. Preste toda la atención a la llamada.
5. Hable con claridad y directamente.
6. Sea cortés en todo momento.
7. Pregunte el nombre de la persona que llama.
8. Solicite asistencia si no conoce la respuesta adecuada.
9. Mantenga el tiempo de espera al mínimo.
10. Al contestar una segunda llamada, identifique al que llama y regrese a la primera llamada.
11. Termine toda llamada cortésmente.

Referencia

Departamento de Instrucción Pública. Aspectos de Oficina en las Ocupaciones Relacionadas con la Salud. Hato Rey: Editorial Centro Vocacional de Recursos Pedagógicos, Mayo 1974, Apêndice 19, p. 49.

Unidad IV: La comunicación en los servicios clínicos

ACTIVIDAD: CONTESTAR EL TELÉFONO

Practica la forma de contestar el teléfono utilizando la información de la situación que te da el (la) maestro (a). Sigue los pasos que se indican abajo. Haz una marca de cotejo (X) en el cuadrado de a la derecha al completar cada paso.

Pasos para contestar el teléfono

1. Conteste el teléfono con prontitud. ☐

2. Identificación. ☐

   a. La unidad de enfermería
   b. Su nombre
   c. Su status

3. Observe las reglas de cortesía. ☐

   a. Hable por el micrófono del teléfono.
   b. Preste atención a la llamada.
   c. Sea cortés en todo momento.
   ch. Hable con claridad.

Referencia

La Fleur Weber, Myrna, Op. cit., Manual de Práctica, Cap. 4, p. 5.

Apéndice 14

Unidad IV: La comunicación en los servicios clínicos

GUÍA PARA REALIZAR LLAMADAS FUERA DE LA UNIDAD

1. Mantenga cerca del escritorio una lista de números y extensiones frecuentemente usados en la unidad.

2. Planifique la conversación antes de hacer la llamada. Conozca los puntos que desea cubrir. Tenga a mano toda información o material necesario.

3. Dé tiempo para contestar a la persona que está llamando antes de colgar el auricular. Si la línea está ocupada, cuelgue inmediatamente.

4. Cuando la persona contesta, identifíquese, dé el nombre o número de la unidad o el nombre del hospital.

5. Si la persona que contesta no se identifica, pregunte amablemente por la persona con quien desea comunicarse.

6. Si desea dejar un mensaje, indique su nombre y la razón por la que llama. Asegúrese de dejar el mensaje claro. Repétalo si es necesario.

7. Cuando haga llamadas para otras personas relacionadas con el (la) paciente, provéale el nombre de éste(a) y la razón de la llamada. Además, diga el nombre y status del que solicita la llamada.

8. Al hacer una llamada para otra persona, asegúrese de que está disponible para atender el auricular.

Referencia

Cox, Kay. Being a Health Unit Coordinator. Maryland: Ed. Robert J. Brady Co., 2da. ed., 1984, Cap. 9, p. 39.

Apéndice 15

Unidad IV: La comunicación en los servicios clínicos

ASPECTOS A CONSIDERAR AL CONTESTAR EL INTERCOMUNICADOR DE LA UNIDAD

1. Responda prontamente presionando la tecla apropiada.
2. Identifíquese al igual que cuando contesta el teléfono.
3. Escuche la queja del (de la) paciente.
4. Sea cortés, las mismas reglas que aplican al teléfono aplican al intercomunicador.
5. Escriba el mensaje usando la técnica para registrar mensajes telefónicos.
6. Refiera la solicitud del (de la) paciente a la persona indicada.

NOTA:

El (La) Coordinador(a) de Servicios Clínicos debe ser selectivo (a) en la información a ser transmitida a través del intercomunicador, ya que cierta información puede ser embarazosa para el (la) paciente. Tampoco se debe transmitir información de pacientes a la (al) enfermera (o) a través del intercomunicador.

Referencia

Cox, Kay. Being a Health Unit Coordinator. Maryland: Ed. Robert J. Brady Co., 2da. ed., 1984, Cap. 9, p. 41.

Gallaway, Margaret A. Hospital Unit Secretary. Maryland: Ed. Robert J. Brady Co., 1ra. ed., 1984, Cap. 3, pp. 51-52.

Unidad IV: La comunicación en los servicios clínicos.

PRUEBA

A. Enumera tres usos de la computadora localizada en la estación de enfermería.

1.

2.

3.

B. Parea la columna 1 con la descripción en la columna 2.

Columna 1	Columna 2
a. Password	_____ Lista de funciones disponibles
b. Teclado	_____ Indicador intermitente
c. "Light pen"	_____ Código secreto
ch. Monitor	_____ Keyboard
d. Cursor	_____ Artefacto para ingresar información en la computadora
e. Menú	_____ V.D.T.

C. ¿Por qué la ética y la confidencialidad son importantes en el uso de la computadora de la unidad?

Referencia

Cox, Kay. Being a Health Unit Coordinator. Maryland: Ed. Robert J. Brady Co., 2da. ed., 1984, Cap. 9.

BIBLIOGRAFÍA

Asperheim, Mary Kate. Pharmacology for Practical Nurses. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Company, 3ra. ed., 1971.

Aurandt, Debora J. The Professional Medical Secretary. U.S.A.: Ed. MPC Educational Publishers, 2da. ed., 1983.

Browne, Patricks H. Ortopedia básica. México: Editorial Limusa S.A., 1ra. ed., 1986.

Brunner, Lilliam S., et al. Enfermería práctica. México: Nueva Editorial Interamericana S.A., 1981.

Cadwell, Esther, et al. Health Assistant. New York: Ed. Litton Educational Pub. Inc., 1ra. ed., 1981.

Cárdenas de la Peña, Enrique. Terminología médica. México: Editorial Interamericana, 2da. ed., 1983.

Cole, Warren H. et al. Primeros auxilios. México: Ed. Interamericana S.A., 7ma. ed., 1984.

Cox Kay. Being a Health Unit Coordinator. U.S.A.: Ed. Robert J. Brady Co., 2da. ed., 1984.

Departamento de Instrucción Pública. Aspectos de oficina en las ocupaciones relacionadas con la salud. San Juan: Ed. Centro Vocacional de Recursos Pedagógicos, 1984.

Departamento de Instrucción Pública. Carta circular número 11-80-81. Reglamento para las escuelas elementales y secundarias del Sistema de Instrucción Pública de P.R. Hato Rey: 1980.

Departamento de Instrucción Pública. Prontuario para la enseñanza del curso Introducción a las Ocupaciones de Salud. Hato Rey: Programa de Ocupaciones Relacionadas con la Salud, 1989.

Departamento de Instrucción Pública. Unidad Fundamentos de Farmacia Teórica- Información relacionada. Hato Rey: Programa de Ocupaciones Relacionadas con la Salud, 1979.

Dison, Norma. Técnicas de enfermería clínica. México: Ed. Interamericana S.A., 4ta. ed., 1981.

Dorlan's. Diccionario Enciclopédico Ilustrado de Medicina. España: Editorial W.B. Saunders Co. 26 ed., 1985.

Dugas, Bárbara M. Tratado de Enfermería Práctica. México: Ed. Interamericana, 3ra. ed., 1984.

Ellis, Janice R. Nursing in Todays World. Philadelphia: Ed. J.B. Lippincott Company, 2da. ed., 1984.

Ferris, Elvira B. Mycrobiology for Health Carreers. U.S.A.: Ed. Delmar Publishers Inc., 2da. ed., 1982.

Fong, Elizabeth, et al. Mycrobiology for Health Carreers. U.S.A.: Ed. Delmar Publishers, 4ta. ed., 1987.

Gallaway, Margaret A. Hospital Unit Secretary. U.S.A: Ed. Robert J. Brady Co., 1ra. ed., 1984.

Hamilton, William C., et al. Diagnóstico clínico. México: Ed. Nueva Editorial Interamericana, 1ra. ed., 1985.

Hood, Gail H., et al. Total Patient Care. St. Louis: The C.V. Mosby Co., 5ta. ed., 1980.

Icaza, J. Susana. Nutrition. México: Ed. Interamericana S.A., 2da. ed., 1981.

Junta Estatal de Educación. Reglamento del Sistema de Instrucción Pública. 1ra. ed., Santurce: Departamento de Instrucción Pública, 1971.

Keir, Lucille, et al. Medical Assistant Clinical and Administrative Competencies. U.S.A.: Ed. Delmar Publishers Inc., 1ra. ed., 1986.

King, Eunice M. et al. Técnicas de Enfermería. Manual Ilustrado. México: Editorial Interamericana S.A., 2da. ed., 1985.

Kinn, Mary E., et al. The Medical Assistant Administrative and Clinical. U.S.A.: Ed. W.B. Saunders Co., 6ta. ed., 1988.

Kozier, Barbara, et al. Fundamentals of Nursing Concepts and Procedures. California: Ed. Addison Wesley Publishing Co., 3ra. ed., 1987.

Kron, Thora. The Management of Patient Care. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Co., 4ta. ed., 1976.

Kron, Thora, et al. The Management of Patient Care. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Company, 6ta. ed., 1987.

La Fleur, Myrna W., et al. Health Unit Coordinating. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Co., 2da. ed., 1986.

La Fleur, Myrna W. Skill Practice Manual for Health Unit Coordinating Philadelphia: W.B. Saunders Co., 1ra. ed., 1988.

Miller, Benjamin F. Encyclopedia and Dictionary of Medicine and Nursing. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Co., 1972.

Miller, Robert H. Textbook of basic Emergency Medicine. St. Louis: Ed. the C.V. Mosby Company, 2da. ed., 1980.

Newlis, Ellis, et al. Nursing A Human Needs Approach. Boston: Editorial Houghton Miffins Co., 2da. ed., 1981.

O'Brien, Maureen J. Comunicación y Relaciones en Enfermería. México: Ed. El Manual Moderno, 2da. ed., 1983.

Reiss, Barry S. Pharmacological Aspects of Nursing Care. U.S.A.: Ed. Delmar Publishers Inc., 1ra.

SISTEMA DE

TECNOLOGÍA OCUPACIONAL

NOTIFICACIÓN DE POLÍTICA PÚBLICA

EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN NO DISCRIMINA POR RAZÓN DE RAZA, COLOR, SEXO, NACIMIENTO, ORIGEN NACIONAL, CONDICIÓN SOCIAL, IDEAS POLÍTICAS O RELIGIOSAS, EDAD O IMPEDIMENTO EN SUS ACTIVIDADES, SERVICIOS EDUCATIVOS Y OPORTUNIDADES DE EMPLEO.

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
Área de Educación Vocacional, Técnica y de Altas Destrezas
Apartado 759, Hato Rey, Puerto Rico 00919

GUÍA

COORDINADOR(A) DE SERVICIOS CLÍNICOS

PARTE II (UNIDAD V-VI)

DOCUMENTO DE TRABAJO

PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN OCUPACIONES DE SALUD
1991-92

Derechos reservados conforme a la Ley
Derecho de Propiedad Literaria ©
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
Área de Educación Vocacional, Técnica y de Altas Destrezas
PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN OCUPACIONES DE SALUD
1991

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
Área de Educación Vocacional, Técnica y de Altas Destrezas
Hato Rey, Puerto Rico

GUÍA

COORDINADOR(A) DE SERVICIOS CLÍNICOS

PARTE II

Programa de Educación en Ocupaciones de Salud

Documento de Trabajo

1991-92

296

M E N S A J E

Estimado (a) compañero (a):

Esperamos que este documento te sirva de guía para adiestrar a la población escolar que ha seleccionado prepararse como Coordinador(a) de Servicios Clínicos.

Te exhortamos a que analices su contenido, utilizando para ello el instrumento de evaluación que aparece al final del mismo. Puedes enviarnos tu reacción a la siguiente dirección:

Departamento de Educación
Área de Educación Vocacional,
Técnica y de Altas Destrezas
Programa de Educación en
Ocupaciones de Salud
Apartado 759
Hato Rey, Puerto Rico 00919

Recuerda que tus recomendaciones nos servirán para actualizar y enriquecer aquellas áreas que así lo requieran.

Gracias por tu cooperación.

TABLA DE CONTENIDO

Página

INTRODUCCIÓN iii

ANÁLISIS INSTRUCCIONAL PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS

UNIDAD V: TERMINOLOGÍA RELACIONADA CON LA FISIOPATOLOGÍA DEL CUERPO HUMANO 1

1. Define los elementos que componen los términos médicos 1

2. Define términos a través del análisis de palabras y forma palabras dada la definición de términos..... 5

3. Identifica los términos que indican dirección, posición, regiones y cavidades corporales..... 7

4. Identifica condiciones y enfermedades de las células corporales, los tejidos y la piel..... 11

5. Define los términos relacionados con la célula, los tejidos y la piel..... 21

6. Identifica los términos relacionados con la patología, diagnóstico, procedimientos para diagnósticos y procedimientos quirúrgicos del cuerpo humano..... 23

UNIDAD VI: PRINCIPIOS DE MICROBIOLOGÍA 97

1. Define los términos relacionados con la microbiología 97

2. Menciona la clasificación de los microorganismos. 109

3. Describe las condiciones ambientales que favorecen el crecimiento de microorganismos patógenos..... 129

4. Explica las líneas de defensa del cuerpo humano y el proceso de inmunidad..... 135

BEST COPY AVAILABLE

5. Explica el ciclo infeccioso 151

6. Aplica los principios de asepsia para prevenir la diseminación de enfermedades e infecciones en su trabajo..... 163

APÉNDICES 206

BIBLIOGRAFÍA 264

INTRODUCCIÓN

El Curso Coordinador(a) de Servicios Clínicos se ofrece a estudiantes del nivel secundario del Programa de Educación en Ocupaciones de Salud. La Guía Curricular Coordinador(a) de Servicios Clínicos provee al (a la) maestro (a) un currículo planificado que le ayudará a impartir al (a la) estudiante los conocimientos fudamentales y a desarrollar las competencias esenciales que le permitan ejercer con éxito las funciones particulares de esta ocupación.

La primera parte de esta guía se compone de siete unidades. En las mismas se incluyen conceptos sobre: La ocupación del (de la) Coordinador(a) de Servicios Clínicos, relaciones humanas, aspectos éticos y legales de la ocupación, la comunicación y los servicios clínicos, la terminología relacionada con la fisiopatología del cuerpo humano y los principios de microbiología. Además se estudia todo lo relacionado con el expediente clínico.

El (La) maestro(a) podrá ampliar, adaptar y enriquecer el material incluido en la misma, hasta donde sus recursos se lo permitan.

Es importante que el (la) maestro(a), a la vez que imparte los conocimientos relacionados con la materia que enseña, enfatice el desarrollo del pensamiento crítico, la pertinencia de la educación, y la importancia de los valores en la vida humana. De esta forma, podrá lograr que los (as) estudiantes aumenten sus potencialidades para alcanzar su realización como personas, y puedan inteligente y responsablemente desempeñarse en esta era de cambios y avances tecnológicos acelerados.

CURSO : Coordinador(a) de Servicios Clínicos

UNIDAD V : **Terminología relacionada con la fisiopatología del cuerpo humano.**

TAREA/COMPETENCIA: 1. Define los elementos que componen los términos médicos.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio del material, el (la) estudiante definirá los elementos que componen los términos médicos con un 90 por ciento de corrección.	1. Definirá la raíz, prefijo, sufijo y la vocal combinada que componen los términos médicos.	<u>Elementos que componen los términos médicos</u> 1. Raíz Parte básica de la palabra que expresa el significado principal de la misma. 2. Prefijo Parte de la palabra antes de la raíz que altera su significado. 3. Sufijo Parte de la palabra que se añade después de la raíz para alterar su significado.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, pp. 60-61. Wroble, Eugene M. Terminology for the Health Professions. Philadelphia: Ed. J.B. Lippincott Co., 1ra. ed., 1972, Cap. 1, pp. 1-5.	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a los elementos que componen los términos médicos y las reglas para la combinación de los mismos. Estudio individual del apéndice número 17. Participación en la discusión de ejemplos de términos y su significado de acuerdo con el elemento que lo compone.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 18. Prueba

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		4. Vocal combinada Es usualmente una o entre la raíz de dos palabras o entre la raíz y el sufijo para facilitar la pronunciación. Véase el apéndice número 17 Lista de los elementos de Términos médicos

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 2. Define términos a través del análisis de palabras y forma palabras dada la definición de términos.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al concluir el estudio de la lección, el (la) estudiante definirá términos a través del análisis de palabras y formará palabras dada la definición de términos con un 85 por ciento de adecuacidad.	1. Definirá los términos, análisis y formación de palabras.	<u>Definición de términos</u> 1. Análisis de palabras Implica dividir el término en sus elementos e identificar cada uno en la palabra. 2. Formación de palabras Significa que dada la definición de una condición médica, se usan los elementos de las palabras para formar el término médico correspondiente.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, pp. 61-62. Wroble, Eugene M., Op. cit., Cap. 1, pp. 5-7.	Lectura de la definición de los términos análisis de palabras y formación de palabras que aparecen escritos en una hoja mimeografiada. Participación en la discusión para definir los términos bajo estudio.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 19. Prueba Participación en la discusión para verificar la corrección a las contestaciones del ejercicio.

TAREA/COMPETENCIA: 3. Identifica los términos que indican dirección, posición, regiones y cavidades corporales.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
Después de finalizar el estudio de los términos relacionados con el plan general del cuerpo, el (la) estudiante identificará los términos que indican dirección, posición, regiones y cavidades corporales con un 95 por ciento de corrección.	1. Describe los términos que indican dirección, posición, regiones y cavidades corporales.	**Descripción de Términos que indican dirección, posición, regiones y cavidades corporales** Véase el Apéndice número 20 Términos de dirección, planos regiones y cavidades corporales. Observaciones: -Es indispensable que los (las) trabajadores(as) de la salud sean precisos(as) al discutir lo relacionado con el cuerpo humano. -Pronunciar y escribir correctamente las palabras y conocer su significado es de vital

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox, Kay, Op. cit., Cap. 15, p. 246. Wroble, Eugene M., Op. cit., Cap. 3, p. 28.	Estudio del Apéndice número 20. Participación en el estudio de la pronunciación y definición de la lista de términos que aparecen en el Apéndice número 20.	Contestación a los ejercicios del Apéndice número 21. Prueba

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		importancia para poder realizar el trabajo en el hospital. -Entender la terminología médica hará el trabajo más significativo y su realización más eficiente.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

ERIC 310

TAREA/COMPETENCIA: 4. Identifica las condiciones y enfermedades de las células corporales, los tejidos y la piel.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio de las condiciones y enfermedades de las células corporales, los tejidos y la piel, el (la) estudiante las identificará con un 95 por ciento de corrección.	1. Describirá las condiciones y enfermedades de las células corporales, los tejidos y la piel.	Condiciones y enfermedades de las células corporales, los tejidos y la piel 1. Cáncer Enfermedad maligna que se caracteriza por el crecimiento irregular de células anormales, conocido como tumor o neoplasma. Las células malignas se metastalizan (riegan) de un órgano a otro a través de la sangre o el sistema linfático.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Hood Harkness, Gail, et. al. Total Patient Care Fundamental and Practice. St. Louis: Ed. The C.V. Mosby Company, 5ta. ed., 1980, Cap. 8, pp. 181-188. Miller, Benjamin F. Encyclopedia and Dictionary of Medicine and Nursing. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Co., 1ra. ed., 1972, pp. 154, 162-163.	Búsqueda de información en torno a las condiciones, y enfermedades de las células corporales, los tejidos y la piel, tales como cáncer, quemaduras, laceraciones, gangrena e infecciones. Presentación de informes de los hallazgos a la clase. Observación de láminas que ilustren las diferentes condiciones y enfermedades bajo estudio.	Contestación al siguiente ejercicio: Parea los términos de la columna I con las frases en la columna II. a. Quemadura b. Absceso c. Laceración ch. Gangrena d. Infección e. Cáncer f. Dermatitis Columna II. _____Cavidad que contiene pus. _____Se clasifica de acuerdo al grado. _____Invasión de microorganismos patógenos.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		2. Quemaduras Lesión causada por contacto con calor seco o hūmedo, quī-micos, elec-tricidad, relāmpagos y los rayos ultravioleta del sol. Se clasifican por grados (1ro, 2do y 3ro). Todas las que-maduras son peligrosas si no son trata-das. 3. Abscesos Acumula-ción loca-lizada de pus en una cavidad formada por la desintegración de tejido. Son causados por microor-ganismos espe-cíficos que

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Miller, Op. cit., pp. 4, 379, 921.		_____Crecimiento de células anormales. _____Muerte del tejido.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		invaden el tejido. El absceso es una defensa natural del organismo en el que éste trata de localizar la infección para evitar que ésta se extienda. 4. Laceración Herida producida por el desgarre del tejido. La limpieza de la laceración es importante debido al riesgo de infección. Puede requerir suturas. 5. Gangrena Muerte de tejido corporal por falta de circulación

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		en un área del cuerpo. Puede ser el resultado de una infección o herida. Usualmente afecta las extremidades. Los tipos mayores de gangrena son: húmeda, seca y de gas. 6. Infección Invasión de microorganismos patógenos que se reproducen y multiplican causando enfermedades. 7. Dermatitis Condición inflamatoria de la piel que ocurre como resultado de varias causas. Ésta se caracteriza por

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Hood, Op. cit., Cap. 22, p. 712.		

318

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		enrojecimiento, picor y otras lesiones.

U.S.E.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 5. Define los términos relacionados con la célula, los tejidos y la piel.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
Luego del estudio de la terminología relacionada con la célula, los tejidos y la piel, el (la) estudiante los definirá con un 90 por ciento de exactitud.	1. Discutirá el significado de los términos médicos relacionados con la célula, los tejidos y la piel.	Terminología relacionada con la célula, los tejidos y la piel Véase Apéndice número 22. Lista de Términos médicos relacionados con la célula y la piel

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, pp. 74-75.	Estudio independiente de la lista de términos médicos relacionados con la célula, los tejidos y la piel. Véase el Apéndice número 22. Lectura en voz alta para practicar la pronunciación de los términos bajo estudio y aclarar su significado.	Contestación a los ejercicios del Apéndice número 23. Contestación a una prueba escrita sobre la terminología relacionada con las células corporales, los tejidos y la piel.

TAREA/COMPETENCIA: 6. Identifica los términos relacionados con la patología, diagnóstico, procedimientos para diagnósticos y procedimientos quirúrgicos del cuerpo humano.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio del tema el (la) estudiante identificará los términos relacionados con la patología, diagnóstico, procedimientos para diagnósticos y procedimientos quirúrgicos del cuerpo humano, con completa corrección.	1. Describirá enfermedades y condiciones del sistema músculo esqueletal.	<u>Enfermedades y condiciones del sistema músculo esqueletal</u> 1. Artritis Existen más de 100 tipos de enfermedades de las articulaciones. Se necesita conocer más sobre la causa de la artritis, pero se observa que los factores emocionales la empeoran. 2. Artritis reumatoide Ocurre entre las edades de 20 a 40 años. Es más común en la mujer. Los síntomas incluyen malestar general, fiebre,

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Hood, Gail, et al., Op. cit., Cap. 23, pp. 762-765,770-772.	Búsqueda de información en torno a las enfermedades y condiciones del sistema músculo esqueletal. Informe de los hallazgos de la actividad anterior. Participación en la discusión sobre las enfermedades y condiciones bajo estudio. Observación de láminas que ilustren las condiciones bajo estudio.	Contestación al siguiente ejercicio: 1. Describe la fractura: Abierta ____ _____ _____ Cerrada ____ _____ _____ 2. Dos tipos de artritis son: a. _____ b. _____ 3. El disco herniado es: _____ _____

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		pérdida de peso y sensibilidad de las articulaciones; es gradual. Los síntomas son recurrentes. Cuando la enfermedad se hace crónica, ocurre degeneración de las articulaciones con daño permanente. 3. Osteoartritis Ocurre mayormente en la articulación de los huesos largos. Es una inflamación crónica de la articulación ósea causada por cambios degenerativos en el cartílago que cubre la superficie de

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

ESE 326

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		la articulación. Ocurre más en envejecientes. 4. Ruptura de disco Se conoce también como disco herniado. Es una protrusión anormal del cordón espinal. Ocurre mayormente en la parte baja de la espalda. 5. Fracturas (FX) Ruptura de un hueso. Se clasifican de acuerdo con el hueso que se rompe. Algunos tipos de fractura son: cerrada o simple, abierta o compuesta, tallo verde.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
	2. Identificará los términos generales relacionados con el sistema músculo esqueletal.	<u>Términos generales relacionados con el sistema músculo esqueletal</u> Véase Apéndice número 24 Parte A <u>Términos relacionados con el sistema músculo esqueletal</u>
	3. Diferenciará el significado de los términos diagnósticos, de procedimientos para diagnóstico y procedimientos quirúrgicos del sistema músculo esqueletal.	<u>Términos relacionados con diagnósticos del sistema músculo esqueletal</u> Véase apéndice número 24 Parte B 1. Altragia 2. Artritis 3. Artrosis 4. Condritis 5. Distrofia muscular 6. Mioma

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, Myrna, Op. cit,. Cap. 5, pp. 85-87.	Estudio independiente del Apéndice número 24. Participación en la discusión del significado de los términos y su pronunciación.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 25. (Prueba) Terminología relacionada con el sistema músculo esqueletal
La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, p. 89.	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno al estudio de los términos relacionados con diagnósticos y procedimientos para diagnósticos y procedimientos quirúrgicos del sistema músculo esqueletal. Discusión grupal en torno a los términos bajo estudio. Lectura en voz alta de los términos bajo estudio, para enfatizar la pronunciación de los mismos.	Participación en un ejercicio donde un grupo de estudiantes leen el significado de los términos bajo estudio y otro grupo de estudiantes mencionan el término correspondiente a la definición dada. Contestación a una prueba escrita. Véase el Apéndice número 25.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		Véase Apéndice número 24 Parte C **Términos relacionados con procedimientos diagnósticos** 1. Artrogama 2. Artroscopio 3. Artroscopía 4. Electromiograma 5. Electromiógrafo 6. Electromiografía 7. Punción esternal Véase Apéndice número 24. Parte D **Términos de procedimientos quirúrgicos** 1. Artroplastía

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Wroble, Eugene M, Op. cit., Cap. 7, pp. 131-143.		

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		2. Artrotomía 3. Condrec-tomía 4. Clavico-tomía 5. Costec-tomía 6. Craneo-plastía 7. Craneo-tomía 8. Laminec-tomía 9. Patelec-tomía 10. Vertebrec-tomía

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

334

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	4. Identificará enfermedades y condiciones que afectan el sistema nervioso.	**Enfermedades y condiciones del sistema nervioso** 1. Accidente cerebro vascular (CVA) Interferencia del fluido de sangre al cerebro, lo que reduce el suplido de oxígeno, causando daño al tejido cerebral. Se conoce como apoplegía (stroke). 2. Ataque isquémico transitorio (TIA) Son episodios recurrentes de disminución en la función neurológica. Estos ataques se consideran signos de

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Hood, Gail, et. al Op. cit., Cap. 20, pp. 636, 640, 646.	Presentación de informes orales en torno a las siguientes enfermedades: accidente cerebrovascular, ataque isquémico transitorio, Parkinson, Alzhaimer y Meningitis. Participación en la discusión para ampliar la descripción de las condiciones bajo estudio.	Contestación al ejercicio: 1. Alucinación es un síntoma que puede observarse en la enfermedad de _____. 2. Los signos de advertencia de apoplegía (stroke) son: _____, _____, _____. 3. A.C.V. es la abreviatura de _____. 4. La enfermedad de _____ es usualmente causada por infección viral o bacterial.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		advertencia de accidente cerebrovascular. Son causados por pequeños émbolos que interrumpen temporalmente el fluido de la sangre al cerebro. 3. Enfermedad de Parkinson o parálisis de temblor (Tremor) Es una de las enfermedades que más impedimento causan en los E.U. Es causada por daño a varias partes del cerebro. Uno de sus síntomas es rigidez muscular.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

338

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		4. Enfermedad de Alzhaimer Se caracteriza por confusión, pérdida de la memoria, letargo, alucinaciones, inhabilidad para realizar movimientos dirigidos, pérdida del control en la eliminación y negación a comer. La enfermedad es progresiva. Usualmente comienza en la edad media tardía. No existe cura. 5. Meningitis Es una inflamación de las membranas que cubren el cerebro y cordón espinal

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		o ambos. Usualmente es producida por una infección viral o bacterial.
	5. Definirá términos generales relacionados con el sistema nervioso.	Términos generales relacionados con el sistema nervioso Véase Apéndice número 26 Parte A
	6. Distinguirá entre los términos que indican diagnóstico, procedimientos para diagnóstico y procedimientos quirúrgicos del sistema nervioso.	Términos diagnósticos, de procedimientos diagnósticos y procedimientos quirúrgicos del sistema nervioso Véase Apéndice número 26 Parte B, C y D

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Wroble, Eugene M., Op. cit., Cap. 18, pp. 518-527.	Lectura y discusión de los términos generales relacionados con el sistema nervioso que aparecen en el Apéndice número 26, Parte A.	Contestación al ejerccio del Apéndice número 27, Parte A. Prueba
La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, pp. 102-106. Hood, Gail, et. al., Op. cit., Cap. 20, pp. 617-621.	Estudio independiente de los términos diagnóstico, de procedimientos para diagnósticos y procedimientos quirúrgicos. Véase el apéndice número 26 Partes B, C y D. Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) para definir los términos bajo estudio.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 27, Parte B. Prueba Terminología relacionada con el sistema nervioso

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	7. Identificará enfermedades y condiciones que afectan el sistema circulatorio.	<u>Enfermedades y condiciones del Sistema circulatorio</u> 1. Enfermedad de las arterias coronarias (arterioesclerosis) Proceso degenerativo y endurecimiento de las paredes de las arterias causado por infección crónica y cicatrización. Este proceso debilita las paredes de las arterias y predispone a hemorragia, trombosis e hipertensión.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Hood, Gail, et. al., Op. cit., Cap. 14, pp. 365-373. La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, p. 121. Miller, Op. cit., p. 225.	Presentación de informes por los (as) estudiantes sobre enfermedades y condiciones del sistema circulatorio. Participación en sesión de preguntas sobre las enfermedades y condiciones bajo estudio.	Contestación al siguiente ejercicio de pareo. I. 1. Anemia 2. CHF 3. Arterioesclerosis 4. Hipertensión 5. Infarto del miocardio II. _____ El corazón esta incapacitado para bombear la cantidad requerida de sangre. _____ Endurecimiento y estrechez de las arterias.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		2. Fallo cardiaco congestivo (CHF) Ocurre cuando el corazón está incapacitado para bombear la cantidad requerida de sangre, resultando en acumulación de ésta en el pulmón e hígado. 3. Anemia Desorden caracterizado por el nivel bajo lo normal de hemoglobina en la sangre. 4. Infarto del miocardio Ocurre cuando una de las arterias coronarias o una de sus

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
		_____ Nivel bajo lo normal de hemoglobina. _____ Causa oclusión de las arterias. _____ Elevación de la presión arterial.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		ramas súbitamente se oclusa. La causa puede ser trombosis en la arteria coronaria que ocurre cuando se forma un coágulo que interrumpe el fluido sanguíneo. 5. Hipertensión Se refiere a la elevación de la presión arterial. Se considera alta cuando es superior o lo que normalmente se espera en un individuo de acuerdo con su edad, peso y sexo.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

348

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
	8. Definirá los términos generales relacionados con el sistema circulatorio.	<u>Términos generales relacionados con el sistema circulatorio</u> Véase Apéndice número 28 Parte A
	9. Distinguirá los términos que indican diagnóstico, procedimientos para diagnóstico y procedimientos quirúrgicos del sistema circulatorio.	<u>Términos diagnósticos, de procedimientos para diagnósticos y procedimientos quirúrgicos del sistema circulatorio</u> Véase Apéndice número 28 Partes B, C y D
	10. Describirá enfermedades y condiciones del sistema gastrointestinal.	<u>Enfermedades y condiciones del sistema gastrointestinal</u> 1. Úlceras pépticas

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Wroble, Eugene M., Op. cit., Cap. 11, pp. 264-266, 276-277.	Estudio independiente de los términos generales relacionados con el sistema circulatorio que aparecen en el Apéndice número 28. Discusión socializada en torno al estudio anterior.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 29, Parte A. Prueba
La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, pp. 126-127.	Lectura y discusión de los términos que indican diagnóstico, procedimientos para diagnósticos y procedimientos quirúrgicos del sistema bajo estudio. Véase Apéndice número 28, Partes B, C y D. Observación de láminas, películas y/o transparencias que ilustren los términos diagnósticos y procedimientos para diagnóstico del sistema circulatorio.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 29, Parte B. Terminología del Sistema Circulatorio
Hood, Gay, et. al., Op. cit., Cap. 16, pp. 447-450, 451, 460, 478. La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, pp. 136-138.	Atención a los informes presentados por los (las) estudiantes en torno a enfermedades y condiciones del sistema gastrointestinal. Observación de láminas que ilustren las condiciones y los órganos afectados.	Descripción oral de las siguientes enfermedades que afectan el sistema gastrointestinal: 1. Apendicitis 2. Colelitiasis

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		Lesiones abiertas en la cubierta del tracto digestivo donde éste se expone a los jugos gástricos. Envuelve la pérdida de tejido de la mucosa y la submucosa. Se encuentran con más frecuencia en el duodeno. 2. Divertículos Es una protrusión de la mucosa a través del músculo de la pared abdominal. Existen dos condiciones relacionadas con la formación de divertículos. -Diverticulosis: el divertículo está presente

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
		3. Divertículo 4. Gastroen-teritis 5. Úlcera péptica

352

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		pero no causa síntomas. -Diverticulitis: el divertículo está inflamado, puede causar obstrucción, infección o hemorragia. 3. Colelitiasis o coledocolitiasis Formación de piedras en la vesícula debido a cambios en el contenido biliar. Las piedras se alojan en el ducto biliar común que da al duodeno. Esta condición se conoce como coledocolitiasis.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		4. Gastroenteritis Inflamación del intestino acompañado de gastritis. Aparece en unión a otros síntomas tales como: disentería, deshidratación y debilidad general, entre otras. 5. Apendicitis Es una obstrucción del lumen del apéndice que produce interrupción del fluido sanguíneo, distención e inflamación, desarrollando infección con presencia de pus. Los síntomas más comúnes son

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Participación en sesión de preguntas en torno a las enfermedades bajo estudio.	

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		dolor, fiebre, náusea y vómitos.
	11. Identificará los términos médicos relacionados con el sistema gastrointestinal.	Términos médicos relacionados con el sistema gastrointestinal Véase Apéndice número 30 Parte A
	12. Diferenciará los términos diagnósticos, de procedimientos para diagnósticos y procedimientos quirúrgicos del sistema gastrointestinal.	Términos diagnósticos, de procedimientos para diagnósticos y procedimientos quirúrgicos del sistema gastrointestinal Véase Apéndice número 30. Partes B, C y D

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, pp. 143-144.	Lectura y discusión del apéndice número 30. Términos médicos relacionados con el sistema gastrointestinal Estudio independiente de los términos médicos relacionados con el sistema gastrointestinal.	Participación en un debate en torno a los términos médicos relacionados con el sistema gastrointestinal.
Cárdenas de la Peña, Enrique. Terminología Médica. México: Ed. Interamericana, 2da. ed., 1983, Cap. 12, pp. 133-142.	Participación en la lectura oral y la discusión de los términos diagnósticos, de procedimientos para diagnósticos y quirúrgicos del sistema bajo estudio. Véase apéndice número 20, Partes B, C y D. Observación de transparencias y/o láminas que ilustren las condiciones diagnosticadas.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 31. Prueba parcial

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	13. Identificará enfermedades y condiciones del sistema respiratorio.	<u>Enfermedades y condiciones del sistema respiratorio</u> 1. Enfisema Destrucción de las paredes alveolares y los capilares resultando en una disminución en el área disponible para el intercambio de gases entre la sangre y el aire. 2. Asma Estrechamiento o contricción de las paredes de los bronquios pequeños (broncoespasmo), acompañado de una secreción espesa que obstruye la

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Hood, Gail, et al., Op. Cit., Cap. 13, pp. 321, 324, 325, 327.	Presentación de informes relacionados con las enfermedades del sistema respiratorio. Participación en la discusión sobre las condiciones bajo estudio.	Contestación al ejercicio: Indica el nombre de la condición que se describe: 1. Aire en la cavidad pleural que causa colapso del pulmón _____. 2. Causa broncoespasmo ___ _____. 3. Ocurre cuando un coágulo de sangre u otro objeto se aloja en una ramificación de la arteria pulmonar _____. 4. Catarro común _____ _____.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		inspiración y expiración. Como consecuencia de esto la persona tiene que realizar un esfuerzo mayor para poder recibir más aire. 3. Embolia pulmonar Ocurre cuando un coágulo de sangre u otro objeto extraño se aloja en una ramificación de la arteria pulmonar o arteriola. La insuficiencia en el fluido sanguíneo produce muerte a la porción afectada del pulmón. Esta condición se conoce como infarto pulmonar.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
		5. Destrucción de las paredes alveolares y capilares _____ _____. 6. Colección de sangre en la cavidad pleural _____ _____.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		4. Neumotórax Colección de aire en la cavidad pleural que resulta en el colapso del pulmón. 5. Hemotórax Colección de sangre en la cavidad pleural, usualmente causado por trauma. 6. Coriza aguda (catarro común) Puede ser causado por uno o más virus. Los síntomas pueden ocurrir de 24 a 48 horas después de la exposición.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

364

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	14. Describirá términos generales relacionados con el sistema respiratorio.	Términos generales relacionados con el sistema respiratorio Véase Apéndice número 32 Parte A Terminología relacionada con el sistema respiratorio
	15. Identificará términos diagnósticos, términos de procedimientos para diagnósticos y quirúrgicos del ssitema respiratorio.	Términos diagnósticos, de procedimientos diagnósticos y quirúrgicos del sistema respiratorio Véase apéndice número 32 Partes B, C y D

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cárdenas de la Peña, Enrique, Op. cit., Cap. 11, pp. 86-87. La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, pp. 155-156.	Lectura de los términos generales relacionados con el sistema respiratorio que aparecen escritos en el apéndice 32 con el propósito de analizar su significado. Discusión socializada en torno a la lectura anterior.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 33, Parte A. Prueba Terminología relacionada con el sistema respiratorio
Wroble, Eugene M, Op. cit., Cap. 12. pp. 309-311, 316-317.	Estudio independiente de los términos diagnósticos, de procedimientos diagnósticos y quirúrgicos del sistema respiratorio. Veáse el Apéndice número 32, Partes B, C y D. Participación en la discusión de los términos.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 33, Parte B y C. Prueba

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	16. Describirá enfermedades y condiciones del sistema urinario y reproductor masculino.	<u>Condiciones y enfermedades del sistema urinario y reproductor masculino</u> 1. Pielonefritis Infección piogénica que envuelve la pelvis renal. Los agentes bacterianos más comunes responsables de infecciones son Escherichia coli y las pseudomonas. 2. Cistitis Inflamación del tejido que recubre la vejiga urinaria. Es más común en la mujer que en el hombre.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Brunner, Lilliam S., et. al., Enfermería Práctica. México: Nueva Editorial Interamericana S.A., 1ra. ed., 1981, Cap. 7, pp. 333, 336 y 346. Hood, Gail, et. al., Op. cit., Cap. 17, pp. 512-514.	Atención a informes previamente asignados a los (as) estudiantes en torno a las condiciones del sistema urogenital. Participación en la discusión de la información presentada. Observación de láminas o transparencias que ilustren las estructuras afectadas en las enfermedades bajo estudio.	Contestación al ejercicio: Parea los términos en la columna I, con las frases o términos de la Columna II: Columna I a. Pielonefritis b. Cálculo renal c. Hipertrofia prostática benigna ch. Cistitis Columna II _____nefrolitiasis _____infección en la pelvis renal _____crecimiento que puede obstruir el flujo de la orina hacia el exterior

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		3. Cálculo renal La formación de piedras se conoce como litiasis y la presencia de éstas en el riñón se conoce como nefrolitiasis. Usualmente se forman en la pelvis renal donde pueden permanecer o entrar al uréter y causar una obstrucción. Como resultado se siente dolor. El tratamiento que se aplicava dirigido a promover el paso de la piedra. La remoción quirúrgica es necesaria cuando ésta es muy grande.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
		_____inflamación que recubre la capa interna de la vegiga urinaria

VRE

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		4. Tumores de la glándula prostática Pueden ser malignos (cáncer de la próstata) o benignos (hipertrofia prostática). Usualmente el crecimiento no es notable hasta que obstruye el paso de la orina. El tratamiento que se aplica para la remoción del tumor es quirúrgico. La prostatectomía periferal es la escisión total de la glándula a través de una incisión en el peritoneo. La prostatectomía suprapúbica, es la remoción de la glándula a través de una escisión en el

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		abdomen y la vejiga urinaria.
	17. Explicará el significado de los términos generales relacionados con el sistema urogenital masculino.	Términos generales relacionados con el sistema urogenital Véase Apéndice número 34 Parte A Terminología relacionada con la sistema urinario y reproductor masculino
	18. Establecerá la diferencia entre los términos relacionados con diagnósticos, procedimientos para diagnósticos y quirúrgicos del sistema urogenital.	Términos relacionados con diagnósticos, procedimientos para diagnósticos y quirúrgicos del sistema

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cárdenas de la Peña, Enrique, Op. cit., Cap. 13, pp. 149-168.	Estudio independiente del Apéndice número 34. Parte A. Discusión grupal en torno a la lectura anterior.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 35, Parte A. Prueba Ejercicio de la terminología relacionada con el sistema reproductor masculino Discusión y corrección del ejercicio.
Brunner, Lilliam S. Op. cit., Cap. 7, pp. 315-324. La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 7, pp. 167-169.	Estudio independiente de los términos relacionados con diagnósticos, procedimientos para diagnósticos y quirúrgicos del sistema urogenital.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 35, Parte B. Prueba

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		Véase apéndice número 34. Partes B, C y D Terminología relacionada con el sistema urinario y reproductor masculino
	19. Describirá enfermedades y condiciones del sistema reproductor femenino.	Enfermedades y condiciones del sistema reproductor femenino 1. Endometriosis Condición en la que el tejido endometrial se encuentra fuera del útero, especialmente en el área pélvica. 2. Enfermedad inflamatoria de la pelvis (E.I.P.)

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Wroble, Eugene M., Op. cit., Cap. 16, p. 426.	Véase apéndice número 34. Parte B, C y D Participación en la discusión para aclarar dudas y establecer las diferencias entre los términos.	
Brunner, Lilliam S., Op. cit., Cap. 7, pp. 373-375. Hood, Gail, et al., Op. cit., Cap. 18, p. 552.	Presentación de informes previamente asignados en torno a las enfermedades del sistema reproductor femenino. Participación en la discusión de las condiciones bajo estudio.	Descripción oral de las enfermedades y condiciones del sistema reproductor femenino.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		Inflamación de la cavidad pélvica que puede afectar las trompas de Falopio (salpinguitis), los ovarios (ooforitis), el peritoneo pélvico o el sistema vascular pélvico. Puede ser causada por estafilococos, estreptococos o microorganismos venéreos. 3. Embarazo ectópico Embarazo en el que el óvulo fecundado no alcanza la cavidad uterina, sino que se aloja y penetra en la trompa de Falopio, o con menos frecuencia, en el ovario o abdomen.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		4. Cervicitis Condición inflamatoria de la cerviz (cérvix). Puede ser el resultado de una infección crónica de la vagina, laceración durante el parto, erosión, quistes o gonorrea.
	20. Identificará los términos generales relacionados con el sistema reproductor femenino.	<u>Términos generales relacionados con el sistema reproductor femenino</u> Véase Apéndice número 36, Parte A.
	21. Identificará los términos relacionados con diagnósticos del sistema reproductor femenino.	<u>Términos relacionados diagnósticos del sistema reproductor femenino</u> Véase apéndice número 36, Parte B.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, p. 179. Wroble, Eugene M., Op. cit., Cap. 17, pp. 463, 467, 469, 471, 475, 478, 483, 487.	Lectura de los términos generales relacionados con el sistema reproductor femenino. Véase Apéndice número 36, Parte A. Participación en la discusión para identificar los mismos.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 37, Parte A. Términos relacionados con el sistema reproductor femenino
Brunner, Lilliam, Op. cit., Cap. 7, pp. 358-360.	Estudio independiente de los términos relacionados con diagnósticos del sistema bajo estudio. Véase Apéndice número 36, Parte B.	Contestación al ejercicio del Apéndice 37, Partes B y C. Prueba

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
	22. Diferenciará términos relacionados con procedimientos diagnósticos y quirúrgicos del sistema reproductor femenino.	<u>Términos relacionados con procedimientos diagnósticos y quirúrgicos del sistema reproductor femenino</u> Véase apéndice número 36, Partes C y D.
	23. Definirá enfermedades y condiciones del sistema endocrino.	<u>Enfermedades y condiciones del sistema endocrino</u> 1. Hipertiroidismo Actividad excesiva de la glándula tiroides. 2. Hipotiroidismo Puede ser primario o secundario. El primario es un estado de incapacidad de la tiroides para secretar cantidades suficientes de

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Estudio silencioso de los términos relacionados con procedimientos diagnósticos y quirúrgicos del sistema reproductor femenino para diferenciar los mismos.	Participación en una presentación oral en torno a los términos relacionados con procedimientos diagnósticos y quirúrgicos del sistema reproductor femenino.
Brunner, Lilliam S., Op. cit., Cap. 10, pp. 425-426. Hood, Gail H., et al. Op. cit., Cap. 19, pp. 597, 603.	Atención a la conferencia ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a las enfermedades y condiciones del sistema endocrino. Observación de láminas que ilustren las condiciones bajo estudio. Discusión en sesión de preguntas en torno al tema.	Contestación al ejerccio 1. La _____ se define como enfermedad crónica metabólica que produce el metabolismo anormal de carbohidratos por deficiencia de insulina. 2. La enfermedad de _____ _____ es una forma de hipertiroidismo.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		hormonas. El secundario se debe a incapacidad de la pituitaria para secretar cantidades suficientes de la hormona estimulante de la tiroides (TSH). 3. Diabetes millitus Enfermedad crõnica metabõlica que produce el metabolismo anormal de carbohidratos. Es producida por deficiencia de la hormona insulina, la cual es secretada por los islotes de Langerhans en el pãncreas.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
		3. _____ se define como actividad excesiva de la glándula tiroides. 4. Keloacidosis es _____ _____. 5. El estado de incapacidad de la tiroides para secretar cantidades suficientes de hormonas se denomina ___ _____.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		4. Acidosis diabética (Keloacidosis) Complicación seria de la diabetes que debe ser considerada siempre una emergencia. Las causas inmediatas son: deficiencia de insulina y la subsecuente acumulación de glucosa y productos de desecho producidos por el aumento en el metabolismo de grasas y proteínas. 5. Enfermedad de Graves Es una forma de hipertiroidismo. Causa producción excesiva de

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		tiroxina, aumento en el tamaño de la glándula tiroides (bocio) y cambios en otros sistemas. Produce intolerencia al calor y pérdida de peso. Es más común en las mujeres.
	24. Describirá los términos generales relacionados con el sistema endocrino.	<u>Términos generales relacionados con el sistema endocrino</u> Véase Apéndice número 38, Parte A.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Wroble, Eugene M., Op. cit., Cap. 15, pp. 388, 390, 392, 395, 396.	Lectura oral de la lista de términos que aparece en el Apéndice número 38. Discusión grupal en torno a la lectura anterior.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 39. Prueba Términos relacionados con el sistema endocrino

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
	25. Identificará términos relacionados con diagnósticos, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos del sistema endocrino.	<u>Términos diagnósticos, de procedimientos diagnósticos y quirúrgicos del sistema endocrino</u> Véase Apéndice número 38, Partes B, C y D
	26. Describirá las enfermedades que afectan el ojo y el oído.	<u>Enfermedades de los ojos y los oídos</u> 1. Cojuntivitis Inflamación de la conjuntiva. Puede ser causada por lesión, irritación o infección. 2. Estrabismo Dificultad del ojo para trabajar en conjunto y enfocar en el mismo punto u objeto, lo

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, p. 190. Wroble, Eugene M., Op. cit., Cap. 15, pp. 399, 401-408.	Estudio independiente e individual de los términos relacionados con diagnósticos, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos del sistema endocrino, con el propósito de prepararse para un debate.	Participación en un debate en torno a los términos estudiados para definirlos e identificarlos de acuerdo con su clasificación.
Hood, Gail M., et al. Op. cit., Cap. 21, pp. 675, 679, 683, 685, 694-697.	Atención a un informe previamente asignado a los (las) estudiantes en torno a las enfermedades del ojo y el oído. Participación en la discusión de preguntas sobre el tema.	Contestación al siguiente ejercicio: Describe las siguientes condiciones: 1. Otitis 2. Glaucoma 3. Estrabismo 4. Sordera 5. Conjuntivitis 6. Catarata

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		que produce diplopía. 3. Catarata Opacidad (borrosidad) del lente que causa ceguera parcial o total. Ocurre frecuentemente en etapas. Puede producirse por la edad, trauma o enfermedad. 4. Glaucoma Enfermedad caracterizada por presión ocular alta debido a la acumulación de humor ocuoso dentro del ojo. El aumento en la presión ocular causa atrofia al nervio óptico, causando ceguera de no

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		tratarse a tiempo. 5. Otitis Inflamación del óido, la cual se diagnostica de acuerdo con la parte de éste que está inflamada o afectada. 6. Sordera Cualquier pérdida de audición. Puede variar desde la inhabilidad para oír sonidos de cierta intensidad hasta la completa pérdida de la audición.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
	27. Definirá términos generales relacionados con el ojo y el oído.	Términos generales relacionados con el ojo y el oído Véase Apéndice número 40, Parte A.
	28. Distinguirá entre los términos que indican diagnóstico, procedimientos para diagnósticos y procedimientos quirúrgicos relacionados con el ojo y el oído.	Términos que indican diagnósticos, procedimientos para diagnósticos y procedimientos quirúrgicos del ojo y el oído Véase Apéndice número 40, Parte B, C y D.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cárdenas de la Peña, Enrique., Op. cit., Cap. 16, pp. 228-245. La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, pp. 112-113.	Lectura del Apéndice número 40, Parte A. Discusión grupal en torno a la lectura anterior.	Participación en un ejercicio para mencionar los términos generales relacionados con el ojo y el oído e indicar su significado.
Wroble, Eugene M., Op. cit., Cap. 20, pp. 574, 578, 580, 585, 588, 591, 594.	Participación en la interpretación de los términos para distinguir entre aquellos que indican diagnóstico, procedimientos para diagnósticos y procedimientos quirúrgicos del ojo y el oído y practicar la pronunciación de los mismos.	Contestación al Apéndice número 41, Partes A y B. Términos relacionados con el ojo y el oído

UNIDAD VI : **Principios de Microbiología**

TAREA/COMPETENCIA: 1. Define los términos relacionados con la microbiología

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio de los términos relacionados con la microbiología, el (la) estudiante los definirá con un 90 por ciento de adecuacidad.	1. Explicará el significado de los términos microbiología, microorganismos, patógeno, contaminación, periodo de incubación, infección, profilaxis y asepsia.	<u>Definición de términos</u> 1. Microbiología Palabra que se deriva del griego. **Micros** significa pequeño, **bios** vida y **ología** estudio de. La microbiología es el estudio de las formas simples de las materias vivas que no son visibles a simple vista. Las mismas están clasificadas en el tercer reino como Protistas (organismos unicelulares). La microbiología estudia la naturaleza de las

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Smith, Alice L. Microbiology and Patrhology. St. Louis: Ed. The C.V. Mosby Company, 11ma. ed., 1976, Cap. 1, p. 3. Fong, Elizabeth, et al. Microbiology for Health Carreers. U.S.A.; Ed. Delmar Publishers, 4ta. ed., 1987, Cap. 1 pp. 2-11.	Búsqueda de la definición de los términos relacionados con la microbiología en diferentes fuentes de la biblioteca técnica. Participación en la discusión de los hallazgos para llegar a una definición uniforme de los términos. Redacción de las definiciones en la pizarra.	Contestación al ejercicio: 1. Define los siguientes términos: a. Microbiología b. Patógeno c. Contaminación ch. Infección d. Asepsia

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		forma microscópicas y su reproducción; su fisiología y participación en los procesos naturales; su relación (beneficiosa o dañina) con otras materias vivas; su significado en las ciencias y su aplicación en la industria. 2. Microorganismos Organismos unicelulares que pertenecen al grupo de los protis. Se conocen también como gérmenes o microbios. Son formas de vida diminutas que sólo

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Fong, Elizabeth, Op. cit., Cap. 3, p. 11, Cap. 15, p. 205. Wroble, Eugene M., Op. cit., Cap. 5, pp. 81, 82, 86, 89 y 95.	Lectura y discusión del Apéndice número 42 Los protistas	

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		pueden ser vistas a través de un microscopio. En este grupo se incluyen las bacterias, los hongos, virus, rikettsias y los protozoos. Refiérase al Apéndice número 42. Los protistas 3. Patógeno Se refiere a los elementos, medios o agentes capaces de producir una enfermedad. Los organismos protógeneos pueden entrar al cuerpo por diferentes vías tales como: el tracto

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		respiratorio, el canal alimenticio, el tracto genitourinario y por la piel abierta. 4. Contaminación Acto de ensuciar o introducir material infeccioso por contacto (portador de infección). 5. Infección Condición que ocure cuando el cuerpo o parte del mismo es invadido por microorganismos patógenos. La infección puede ser local o general. La local está restringida a un área determinada

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		del cuerpo, mientras que la general afecta muchas partes del mismo. 6. Periodo de incubación Intervalo de tiempo desde que un micro-organismo entra al cuerpo, hasta que aparece el primer signo de enfermedad. 7. Profilaxis Viene de la palabra griega "estar en guardia" (pro-significa antes, filaxis -guardia). Significa tomar precauciones o prevenir algo.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		8. Asepsia Ausencia de organismos patógenos o infecciosos.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 2. Menciona la clasificación de los microorganismos.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio de los grupos que componen los protistas, el (la) estudiante mencionará la clasificación de los microorganismos con un 98 por ciento de corrección.	1. Describirá las algas, los hongos, los protozoos, bacterias, virus y rikettsias y su influencia en el hombre y el ambiente.	<u>Descripción de los microorganismos y su influencia en el hombre y el ambiente</u> 1. Algas Son plantas de estructura simple que contienen clorofila. Pueden ser unicelulares o multicelulares, generalmente no son patógenas. Son independientes, capaces de vivir en agua dulce o salada, terreno húmedo, rocas, plantas y árboles. Las algas tienen importancia económica ya que se utilizan para fertilizar el terreno. Cuando flotan en agua proveen alimento

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Ruiz, Francisco. Diccionario de Medicina Inglés - Español. España: Editorial Alhambra, S.A., 1968, pp. 325, 345. Ferris, Elvira B. Microbiology for Health Careers. U.S.A.: Ed. Delmar Publishers Inc., 2da. ed., 1982, Cap. 3, pp. 11-14.	Atención a una conferencia ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a la descripción de las algas, los hongos, los protozoos, bacterias, virus y rikettsia. Presentación de informes por grupos de estudiantes para describir cada uno de los grupos de microorganismos. Observación de láminas que ilustren los diferentes microorganismos bajo estudio. Véase el apéndice número 42. Los Protistas	Contestación al ejercicio: 1. Menciona y describe brevemente los cinco grupos de microorganismos bajo la clasificación de protistas. a. _____ b. _____ c. _____ ch. _____ d. _____ 2. Menciona el nombre de una enfermedad causada por cada uno de los grupos de microorganismos. a. _____ b. _____

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		para los animales marinos y aumentan la concentración de oxígeno. El pigmento amarillo encontrado en muchas algas es caroteno, una forma de vitamina A. Las algas verdes son ricas en vitamina B_1 y K. Ciertas algas sirven como fuente de productos medicinales. 2. Hongos (levaduras y moho) Son estructuras simples y similares a plantas que no realizan fotosíntesis para producir su alimento. Son organismos saprófitos,

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Fong, Elizabeth, Op, cit., Cap. 6, p. 112,; Cap. 7, pp. 118-120; Cap. 8, pp. 125-128.	Observación de especímenes con crecimientos de hongos.	c. _____ ch. _____ d. _____

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		que produce enfermedades en el hombre. La Sacaromyces cerevisiae causa fermentación en el azúcar para producir alcohol y dióxido de carbono. Esta levadura permite hacer vinos, cidra, cerveza y pan. b. Mohos Son filamentos de la división de los hongos. Son multicelulares. Frecuentemente son encontrados en el pan,

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		queso o frutas. Los mohos dañinos incluyen aquellos que causan pie de atleta, empeines o culebrilla. Los hongos beneficiosos son aquellos que pertenecen a la familia de la penicilina y los que crecen en el queso. 3. Protozoos Son organismos relativamente grandes. Uno de ellos es el

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Fong, Elizabeth. Op. cit., Cap. 9, pp. 132-138.		

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		paramesio o ameba. Algunos protozoos patogénicos, tales como los que causan malaria y amebiasis (disentería amébica), son parásitos perjudiciales al hombre. Las tricomonas pueden ser encontradas en la boca, intestino y aparato urogenital. Causan inflamación o infección. 4. Bacterias Sólo pueden ser vistas bajo un microscopio. Se clasifican de acuerdo con sus características en patógenas y no patogéneas.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

4.9

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		a. Bacterias patógenas Son dañinas debido a que invaden tejido animal o vegetal. Frecuentemente secretan enzimas o toxinas en el tejido huésped. Algunas bacterias patógenas son: estreptococos, bacilos y spirilum. b. Bacterias no patógenas Realizan muchas funciones útiles. Algunas de ellas son:

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		1) Ayudan en la curación del tabaco, té, café, cocoa y la piel. 2) Ayudan en la preparación de vinagre, yogur, queso y ciertas leches. 3) Ayudan a mantener el balance de la naturaleza.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		4. Virus Son agentes infecciosos minúsculos que no pueden percibirse con el microscopio de luz. Se caracterizan por la falta de metabolismo independiente, y por la capacidad para duplicarse sólo dentro de las células huéspedes vivas. Algunas enfermedades causadas por virus son: influenza, varicelas, viruelas, conjuntivitis, paperas, rabia, fiebre amarilla, hepatitis y SIDA.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Dorlans. Diccionario Enciclopédico Ilustrado de Medicina. Buenos Aires: Ed. Interamericana, Vol. III, pp. 1681-1682. Ferris, Elvira, op. cit, Cap. 8, pp. 45-47.		

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		5. Rickettsias Son parásitos intracelulares obligados. Al igual que los virus tienen que vivir en células vivas. Son transmitidas por mordidas de pulgas, piojos, garrapatas y ratones. Causan varios tipos de fiebre tifoidea y fiebre de la montaña.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 3. Describe las condiciones ambientales que favorecen el crecimiento de microorganismos patógenos.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar la discusión del tópico bajo estudio, el (la) estudiante describirá las condiciones ambientales que favorecen el crecimiento de microorganismos patógenos, con un 95 por ciento de adecuacidad.	1. Describirá las condiciones ambientales que contribuyen al crecimiento de microorganismos patógenos.	<u>Condiciones ambientales que favorecen el crecimiento de microorganisnos patógenos</u> 1. Oxígeno Las bacterias aeróbicas requieren oxígeno para vivir, las bacterias anaeróbicas pueden vivir sin oxígeno. 2. Humedad Las bacterias crecen en lugares húmedos. 3. Alimento Requieren nutrimentos provenientes de materias vivas (parásitos) o de materia descompuesta o

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kinn, Mary E., et. al. The Medical Assistant Administrative and Clinical. U.S.A.: Ed. W.B. Saunders Co., 6ta. ed., 1988, Cap. 22, pp. Cox, Kay, Op. cit., Cap. 16, p. 269.	Observación de una película relacionada con las condiciones ambientales que propician el crecimiento de microorganismos. Participación en la discusión de la película para resaltar los factores que favorecen el crecimiento de los microorganismos patógenos. Enumeración de las condiciones que favorecen el crecimiento de los microorganismos patógenos. Participación en la explicación de los mismos.	Contestación al ejercicio: 1. Menciona y describe las condiciones ambientales que promueven el crecimiento de microorganismos patógenos. a. _____ b. _____ c. _____ ch. _____ d. _____

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		muerta (saprófitos). 4. Temperatura Las temperaturas altas (170°F) matan la mayor parte de las bacterias. Cuando las temperaturas alcanzan entre 50° y 110°F muchas aumentan el crecimiento rápidamente. La temperatura normal del cuerpo humano es de 98.6°, la cual permite a las bacterias desarrollarse fácilmente. Las temperaturas bajas no matan las bacterias pero retardan su actividad y ritmo de crecimiento.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		5. Luz En la obscuridad las bacterias se activan y multiplican rápidamente. La luz es el peor enemigo de las bacterias. Cuando se exponen a la luz directa del sol se debilitan y mueren rápidamente.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 4. Explica las líneas de defensa del cuerpo humano y el proceso de inmunidad.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al concluir el estudio de la lección, el (la) estudiante explicará las líneas de defensa del cuerpo humano y el proceso de inmunidad, con un 90 por ciento de corrección.	1. Explicará las tres líneas principales de defensa del cuerpo humano contra infecciones.	<u>Líneas principales de defensa del cuerpo</u> El cuerpo humano no es completamente vulnerable a la invasión de microorganismos patógenos. El mismo está equipado con tres líneas de defensa contra estas invasiones: 1. Piel y membranas mucosas La primera línea de defensa contra invasiones de microorganismos patógenos es la barrera externa constituida por la piel cerrada y las membranas mucosas. a. La piel cerrada inhibe el crecimiento

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Ferris, Elvira B., et al, Op. cit., Cap. 13, pp. 80-81, Figs. 13-1, 13-2. Fong, Elizabeth, et al. Op. cit., Cap.16 pp.	Atención a la explicación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a las formas en que el cuerpo humano se protege a sí mismo de enfermedades. Participación en la discusión relacionada con la forma en que la piel y las mucosas protegen nuestro cuerpo de invasiones patógenas. Enumeración en la pizarra de los mecanismos que utilizan la piel y las membranas para su protección. Observación a través del microscopio de una laminilla preparada y teñida demostrando un fagocito durante el proceso de ingestión de bacterias.	Contestación oral al ejercicio: 1. Tres grupos de estudiantes explicarán las tres principales líneas de defensa del organismo. 2. Menciona seis formas en que el cuerpo se protege a sí mismo contra infecciones. a. _____ b. _____ c. _____ ch. _____ d. _____ e. _____

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		bacterial a través de sus secreciones (sudor, grasa). b. La membrana mucosa del tracto respiratorio y sus cilias (diminuta proyección parecida al pelo que recubre la nariz), atrapa el polvo y los organismos patógenos. c. En el tracto gastrointestinal, los organismos patógenos son destruidos

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		por los jugos digestivos, la acidez del estómago y la alcalinidad de los intestinos. La acción de la peristalsis y la defecación contribuyen a remover microorganismos patógenos del intestino. d. El tracto genitourinario elimina sus microorganismos patógenos a traves de la orina y la secreción de la mucosa vaginal.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		2. Defensas circulatorias Cuando los microorganismos patógenos rompen la primera línea de defensa, elementos que se encuentran en el sistema circulatorio, se mueven para destruirlos. Entre éstos se encuentran los fagocitos, los cuales ingieren material extraño en el proceso conociso como fagocitosis. 3. Los anticuerpos Se forman en respuesta a la invasión de substancias extrañas o patógenas para producir inmunidad. Estas substancias se

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Participación en la discusión en torno a las defensas circulatorias y anticuerpos.	

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		conocen como antígenos. Un antígeno específico estimula la producción de un anticuerpo específico. (Respuesta antígeno anticuerpo) Las antitoxinas se producen para neutralizar las toxinas específicas de un microorganismo.
	2. Definirá el término inmunidad.	<u>Inmunidad</u> Habilidad del cuerpo para resistir los microorganismos invasores y las enfermedades que éstos causan. Resistencia natural o adquirida de un organismo vivo a un agente infeccioso o Tóxico.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Ferris, Elvira. B. Op. cit., Cap. 14, p. 89.	Búsqueda de la definición del término inmunidad. Lectura de las definiciones encontradas y redacción de una definición uniforme en la pizarra.	Contestación a la siguiente pregunta: 1. ¿Qué es inmunidad?

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	3. Discutirá los tipos de inmunidad.	<u>Tipos de inmunidad</u> Existen dos tipos de inmunidad: la natural y la adquirida. 1. Inmunidad natural Es aquella con la que nacemos. Es heredada y permanente. Consiste en las barreras anatómicas o líneas de defensa del organismo. 2. Inmunidad adquirida Es la reacción que ocurre como resultado de la exposición a agentes invasores.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Ibid. Cap. 14, p. 89.	Atención a una orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a la formas de inmunidad. Enumeración de los diferentes tipos de inmunidad en la pizarra. Participación en sesión de preguntas en torno al tema.	Contestación a las siguientes preguntas: 1. ¿Qué es inmunidad natural? 2. ¿Qué es inmunidad adquirida? 3. Menciona dos formas de inmunidad adquirida. 4. ¿Cómo puede obtenerse la inmunidad activa adquirida? 5. ¿Cuál es la diferencia principal entre la inmunidad activa y la pasiva?

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		Esta inmunidad se desarrolla durante la vida del individuo. Puede ser pasiva o activa. a. Inmunidad pasiva Es inmunidad prestada y se adquiere artificialmente inyectando anticuerpos de la sangre de otros individuos o de animales al cuerpo de una persona para protegerla de una enfermedad específica.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		b. Inmunidad activa adquirida Existen dos tipos: natural adquirida y artificial adquirida. La primera es el resultado de haber padecido la enfermedad y haberse recuperado de la misma. La segunda proviene de una vacuna (antígeno o toxoide).

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

TAREA/COMPETENCIA: 5. Explica el ciclo infeccioso.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio del material, el (la) estudiante explicará el ciclo infeccioso, con un 95 por ciento de adecuacidad.	1. Explicará cada uno de los componentes de la cadena del ciclo infeccioso.	<u>Componetes de la cadena del ciclo infeccioso</u> 1. Reservorio o huésped Puede ser un insecto, un animal o un ser humano. Éste suple nutrimentos al microorganismo permitiéndole multiplicarse. El organismo patógeno puede causar infección en el huésped o por medio de éste transferirse a otro huésped. 2. Forma de salida Se refiere a las salidas que utiliza el microorganismo patógeno para escapar del cuerpo. Éstas

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kinn, Mary E., Op. cit., Cap. 22, p. 360. Ferris, Elvira B., Op. cit., Cap. 3, pp. 74-77.	Atención a una conferencia ofrecida por el (la) maestro (a) en torno al ciclo infeccioso. Observación de un cartel o transparencias ilustrando los eslabones que componen la cadena del ciclo infeccioso. Participación en la discusión de los componentes.	Contestación al ejercicio del Apéndice número 43. Prueba

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		incluyen la boca, la nariz, los ojos, los oídos, los intestinos, el tracto urinario, el tracto reproductor y las heridas abiertas.
	2. Mencionará las formas en que se transmiten los microorganismos patógenos.	**Formas de transmisión de los microorganismos patógenos** Pueden ser transmitidos de un individuo infectado a otro susceptible, de las siguientes formas: 1. Transmisión directa a. Por contacto con personas infectadas. b. Por contacto con

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Ferris, Elvira B. Op. cit., Cap. 3 pp. 74-77.	Enumeración en la pizarra de las formas en que se transmiten los microorganimos patógenos. Atención a una conferencia ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a la diferencia entre transmisión directa e indirecta. Discusión en sesión de murmullo en torno a las formas de transmisión (directa e indirecta).	Contestación al siguiente ejercicio: 1. Menciona cuatro (4) formas en que se transmiten los microorganismos patógenos.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		la exudación o excresiones de personas infectadas. c. Por trasmisión sexual. ch. Con sangre infectada o sus productos. 2. Transmisión indirecta a. Por partículas contaminadas expelidas en el aire por medio de la tos, estornudos, o al hablar con personas infectadas, aún cuando éstas no presenten síntomas.

454

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		b. Por fómites (objetos inanimados como instrumentos, equipos, ropa de cama). c. Por mordidas de animales o picadas de insectos. ch. Por consumo de carne contaminada.
	3. Mencionará cuatro rutas de entrada de los microorganismos al cuerpo humano.	<u>Ruta de entrada de los microorganismos al cuerpo humano</u> Puede ser através de: 1. El tracto respiratorio

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kinn Mary E. Op. cit., Cap. 22, págs. 360-362.	Lectura en torno a las rutas de entrada de los microorganismos al cuerpo humano que aparecen enun cartel. Discusión grupal en torno a la lectura anterior.	Exposición oral en torno a las rutas de entrada de los microorganismos al cuerpo humano.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		2. El canal alimenticio. 3. El tracto urinario 4. Los ojos 5. El tracto reproductor 6. Abrasiones en la piel
	4. Discutirá las condiciones que deben existir para la efectividad de una invasión de microorganismos en el cuerpo humano.	**Condiciones para la efectividad de una invasión de microorganismos en el cuerpo humano** 1. La clase de organismo y su virulencia. 2. El número de organismos. 3. La resistencia o defensas del cuerpo. 4. La localización de la infección.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Ibid. Cap. 22, págs. 360-362.	Atención a la explicación del (de la) maestro (a) en torno a las condiciones que deben existir para la efectividad de una invasión de microorganismos en el cuerpo humano.	Contestación al siguiente ejercicio. -Selecciona y discute dos de las siguientes condiciones: 1. La clase de organismo y su virulencia. 2. El número de organismo. 3. La resistencia o defensa del cuerpo.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
		4. La localización de la infección.

TAREA/COMPETENCIA: 6. Aplica los principios de asepsia para prevenir la diseminación de enfermedades e infecciones en su trabajo.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
Al finalizar el estudio del material, el (la) estudiante aplicará los principios de asepsia para prevenir la diseminación de enfermedades en su trabajo, con completa corrección.	1. Definirá los términos asepsia médica y asepsia quirúrgica.	<u>Definición de términos</u> 1. Asepsia médica Es una técnica mediante la cual se previenen las condiciones que permiten a los microorganismos patógenos vivir, multiplicarse y diseminarse, después de dejar el organismo. El propósito de ésta es aislar a los microorganismos siguiendo las precauciones universales para el manejo de la sangre y otros fluidos corporales (tratar la sangre y otros fluidos corporales de todo paciente

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kinn, Mary E., Op. cit., Cap. 22, pp. 374-380. Véase la tabla 22-9 p. 377.	Búsqueda de información en torno al significado de los términos en diferentes fuentes de la biblioteca técnica del taller. Participación en la discusión de los términos para establecer la diferencia entre asepsia médica y asepsia quirúrgica.	Preparación de un cartel individual que ilustre la diferencia entre asepsia médica y asepsia quirúrgica.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		como potencialmente infecciosos). 2. Asepsia quirúrgica Es la destrucción de los microorganismos antes de que éstos entren al cuerpo. Esta técnica se utiliza para cualquier procedimiento que invade la piel o tejido, tales como cirugías o inyecciones. El propósito de la asepsia quirúrgica es reducir las bacterias de la piel mediante el uso de fricción mecánica, jabón quirúrgico especial y agua corriente.

484

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	2. Mencionará los propósitos de la asepsia médica.	<u>Propósitos de la asepsia médica</u> 1. Prevenir una segunda infección en el (la) paciente por el mismo microorganismo. Esto se conoce como reinfección. 2. Proteger al (a la) paciente de ser infectado por un nuevo o diferente tipo de microorganismo de otro (a) paciente o un miembro del equipo del hospital. Esto se conoce como infección cruzada. 3. Proteger a todo (a) paciente y personal del hospital de ser infectado por microorganismos que pasan de un(a)

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox, Kay, Op. cit., Cap. 16, p. 271.	Búsqueda de información en torno a los propósitos de la asepsia médica. Traer los hallazgos al grupo. Discusión grupal sobre los propósitos de la asepsia médica.	Contestación al ejercicio: 1. Menciona tres propósitos de la asepsia médica.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		paciente a otro (a), del personal al (a la) paciente o de paciente al personal. 4. Proteger al (a la) paciente de infectarse con sus propios microorganismos. Esto se conoce como autoinoculación.
	2. Realizará el lavado de manos como primera línea de defensa en la práctica de la asepsia médica.	<u>Lavado de manos como primera línea de defensa en la práctica de la asepsia medica</u> La primera línea de defensa en la práctica de la asepsia médica es el lavado de mano. 1. Se utiliza para prevenir la contaminación cruzada.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kinn, Mary E., Op. cit., Cap. 22, pp. 374-376.	Intercambio de opiniones en torno a la importancia del lavado de manos.	Práctica de la técnica aséptica del lavado de manos.
Dison, Norma. Técnicas de Enfermería Clínica. México: Ed. Interamericana S.A., 4ta. ed., 1981, Cap. 2, pp. 61-62.	Atención a una conferencia ofrecida por el (la) maestro (a) sobre el lavado de manos como primera línea de defensa en la práctica de la asepsia médica. Observación de la demostración del lavado de manos utilizando los principios de asepsia médica y los siguientes equipos y materiales:	Evaluación de la ejecución del procedimiento realizado.

469

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		2. El lavado apropiado de las manos depende de dos factores: agua corriente y fricción. 3. El procedimiento se utiliza: a. Al terminar de atender un (una) paciente y antes de atender a otro(a). b. Al terminar de manejar especímenes. c. Al terminar de utilizar la facilidades del baño y siempre que se toque algo que pueda contaminar las manos.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	1. Lavado con agua corriente 2. Dispensador de jabón 3. Dispensador con loción de manos. 4. Toalla de papel. 5. Hoja mimeografiada con los pasos para el procedimiento de lavado de manos	

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		ch. Al terminar el trabajo al finalizar el día.
	3. Explicará las precauciones universales establecidas como otra línea de defensa para la prevención del virus que causa el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y Hepatitis B.	<u>Precauciones universales como otra línea de defensa</u> Las recomendaciones para la prevención de la transmisión del virus que causa el Síndrome de Inmunodeficiencia (HIV) y el virus de Hepatitis B en los servicios de salud, enfatizan las precauciones establecidas para el manejo de sangre y los fluidos corporales de todo paciente y en toda situación, incluyendo cuando se ofrecen cuidados de emergencia, cuando existe riesgo de exposición a sangre, y

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kinn, Mary E., Op. cit., Apéndice C, p. 830.	Atención a la explicación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a las precauciones universales establecidas como líneas de defensa para la prevención del virus que causa el Síndrome de Inmunodeficiencia y Hepatitis B, y el uso de barreras de protección.	Explicación oral en torno a las recomendaciones existentes para el manejo de la sangre y fluidos corporales de todo(a) paciente.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		cuando el estatus infeccioso del (de la) paciente es desconocido. Sistema de precaución universal Es un sistema de aislamiento de substancias corporales que es preciso acatar independientemente si el (la) paciente está o no está infectado(a) con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (AIDS) u otro microorganismo patógeno de la sangre como la Hepatitis B.
	4. Identificará los materiales que utiliza como barreras de protección el personal médico del hospital.	Barreras de protección El personal médico deberá usar rutinariamente barreras de protección cuando se

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Observación de transparencias sobre el manejo y disposición de agujas o instrumentos contaminados y el manejo de especímenes de laboratorio. Participación en sesión de preguntas sobre el tema.	
Op. cit. Kinn Mary E. Apencice C. Pág. 830-833.	Atención a una orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a las barreras de protección. Observación de los materiales que se utilizan como barreras de protección.	Observación e identificación de los materiales que se utilizan como barreras de protección.

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		anticipa estar en contacto con sangre u otros fluidos corporales. Se recomienda el uso de guantes, batas, delantales, mascarillas, espejuelos de seguridad y gorros.
	5. Definirá el termino aislamiento.	<u>Aislamiento</u> Sistema de precaución especial donde el (la) paciente se separa (aisla) de otros (as) pacientes y del personal del hospital. El aislamiento se basa en una técnica específica que se utiliza para un diagnóstico específico en la presencia de una enfermedad trasmisible.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Cox, Kay., Op. cit., Cap. 16. p. 273. Dison, Norma, Op. cit., Cap. 2, p. 75.	Búsqueda de la definición del término aislamiento. Traer la información a la clase. Discusión de los hallazgos de la actividad anterior. Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno a las medidas de aislamiento y su propósito.	Contestación a la siguiente pregunta: -¿Qué es aislamiento?

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
	6. Explicará el propósito de las medidas de aislamiento y cómo se diferencia el reversible del protectivo.	**Propósito de las medidas de aislamiento y diferencias entre el reversible y el protectivo** El propósito es mantener aislados los microorganismos patógenos que causan la enfermedad en la unidad para reducir la posibilidad de diseminación de los mismos al personal, a otros (as) pacientes y a los (as) visitantes. El aislamiento puede ser reversible o protectivo cuando se utiliza para prevenir la contaminación de la habitación en pacientes con resistencia baja o en áreas de cuidado especializadas tales como cuarto de los niños (nursery),

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno al propósito de las medidas de aislamiento y cómo se diferencia el regular del protectivo. Discusión grupal en torno a la orientación anterior.	Contestación a las siguientes preguntas: -¿Cuál es el propósito de las medidas de aislamiento? -¿Cómo se diferencia el aislamiento revesible del protectivo?

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		cuidado del prematuro, salas de operación, salas de parto, cuidado coronario y diálisis.
	7. Explicará la diferencia entre sanitación, desinfección y esterilización.	<u>Sanitación, desinfección y esterilización</u> 1. Sanitación Es la acción o efecto de procurar condiciones favorables ambientales. Consiste en lavar y fregar cuidadosamente los artículos que se utilizan para remover materiales, tales como tejido corporal, sangre u otros fluidos. Para ello se usan cepillos y disolventes de laboratorio especialmente formulados, ya

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Dorlans., Op. cit., Vol. III, p. 1425. Keir, Lucille, et al. Medical Assisting: Clinical and Administrativa Competencies. U.S.A.: Ed. Delmar Publishers Inc., 1ra. ed., 1986, Cap. 7, pp. 244-245.	Lectura en diferentes fuentes de información sobre el término sanitación. Discusión de los hallazgos para llegar a una descripción uniforme del término. Atención a la orientación ofrecida por el (la) maestro (a) en torno al método de sanitación.	Contestación al ejercicio: 1. Diferencia los siguientes procedimientos asépticos: a. Sanitación b. Desinfección c. Esterilización

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		que contienen un pH neutral. Después del lavado, los artículos deben ser enjuagados en agua corriente, luego en agua destilada y secados o aireados. Para la sanitación, además, pueden utilizarse los procesos de ondas de ultrasonido, refrigeración y filtración. 2. Desinfección Es el método de destrucción de microorganismos por medios químicos. Existen diversos métodos de desinfección con varios

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
Kinn, Mary E., Op. cit., Cap. 23, pp. 385, 391,405. Ferris, Elvira B., Op. cit., Cap. 4 pp. 112-114. (Véase tabla en la página 114).	Presentación oral por un grupo de estudiantes en torno a los métodos de desinfección. Lectura y discusión en torno a las preparaciones antisépticas y desinfectantes usadas por los profesionales de la salud en la desinfección. Véase Apéndice número 44.	Contestación al siguiente ejercicio: 1. Los agentes químicos que se utilizan en la desinfección se clasifican en: a. _____

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		grados de efectividad. Entre ellos se encuentran los siguientes: a. Desinfección química Requiere el uso de agentes químicos, los cuales se clasifican en: 1) Desinfectantes Compuestos que se usan liberalmente en superficies para matar las bacterias presentes en las excreciones corporales y el ambiente.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	<u>Agentes químicos que se usan para la desinfección</u> Discusión dirigida por el (la) maestro (a) para diferenciar los distintos métodos de desinfección. Enumeración de los métodos en la pizarra.	b. _____ c. _____ 2. ¿Cuántos métodos de desinfección hay?

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		(Ej. cresol). 2) Germicidas Se aplican directamente a la piel para la prevención de enfermedades o en tratamientos (Ej. yodo). 3) Bactericidas Son preparaciones que se aplican directamente a la piel para tratamientos de infecciones.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		(Ej. Penicilina, Sulfonamidas). 3. Desinfección con rayos ultravioletas Se usan para prevenir la diseminación de bacterias en el aire. 4. Disecación Se utiliza para inhibir o preservar cultivos bacteriales o comidas. 5. Agua hirviendo Es la forma más potente de destrucción de microorganismos.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		3. Esterilización Es el proceso de destrucción de toda forma de microorganismos vivos por metodos físicos. Es el producto final del procedimiento aséptico. La esterilización puede lograrse por medios físicos tales como: a. Radiación Los rayos ultravioletas tienen efectos germicidas en los microorganismos y

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
	Visita al área de suministros del hospital para explorar los métodos físicos de destrucción de bacterias. Discusión de los hallazgos de la actividad anterior. Participación en la descripción del término esterilización. Enumeración en la pizarra de los métodos físicos de destrucción de bacterias. Participación en la descripción del método de radiación, calor seco, calor húmedo y esterilización con gas. Observación de láminas que ilustren los diferentes tipos de autoclave que se utilizan para la esterilización con vapor a presión.	Contestación al siguiente ejercicio: Parea los términos de la columna I con las descripciones o frases de la columna II. Columana I _____1. Calor seco _____2. Radiación _____3. Esterilización _____4. Vapor a presión _____5. Gas _____6. Punto de muerte termal

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		son efec- vivos solamente sobre microbios presentes en las superfi- cies y el aire. Los rayos beta, gama y X (Roentgen) son leta- les a toda forma de vida inclu- yendo los microor- ganismos. Son útiles en la esteriliz- ación de paquetes de alimen- tos y equipos quirúrgi- cos suscep- tibles al calor.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN
		Columna II a. Producto final del procedimiento aséptico b. Temperatura de 154°F (65°C) c. Incineración, flama abierta, horno de aire caliente ch. Óxido de etileno d. Calor húmedo e. Útil en la esterilización de equipos quirúrgicos suceptibles al calor

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		b. Calor seco El calor es el medio más efectivo de los agentes físicos de esterilización. La temperatura a que un organismo muere se conoce como punto de muerte termal. Un organismo promedio muere a una temperatura de 145°F (65°C) Las formas de esterilizar con el calor seco son:

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		1) Incenira-ción Con-siste en quemar con flama abierta. Des-truye los orga-nismos inmedia-tamente. 2) Horno de aire caliente Método alterno que se usa cuando el con-tacto con vapor es perjudi-cial para ciertos instru-mentos.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACION RELACIONADA
		c. Calor húmedo El vapor a presión es el método mejor y más aceptado de esterilización. El método es rápido, conveniente y confiable. Es la operación principal del autoclave. La presión permite que se alcanzen temperaturas altas, las cuales, al combinarse con la humedad

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		crean un mecanismo efectivo para matar los micro-organismos. El vapor a presión facilita, más que el calor seco, la penetración rápida de los textiles. d. Esterilización con gas La esterilización con gas tiene muchas ventajas sobre otros métodos de esterilización. Existen varios tipos de

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

OBJETIVO TERMINAL	OBJETIVO CAPACITANTE	INFORMACIÓN RELACIONADA
		esterilizadores de gas en el mercado. Uno de los tipos de gases que se utilizan es el óxido de etileno. Los peligros a que se expone el ser humano incluyen la posibilidad de daño al sistema reproductor y el desarrollo de cáncer.

REFERENCIAS	ESTRATEGIAS (Técnicas, Métodos y Recursos)	EVALUACIÓN

APÊNDICES

Unidad V. Terminología relacionada a la fisiopatología del cuerpo humano.

LISTA DE LOS ELEMENTOS DE TÉRMINOS MÉDICOS

Elemento	Significado	Término	Análisis
A-, AN-	without, lack of, absent, deficient	asepsis	a/SEP/sis
		anorexia	an/or/EX/i/a
AB-, ABS-	from, away	abnormal	ab(NORM/al
		abscess	ABS/cess
AD-	near, toward	adrenal	ad/REN/al
ADENO	gland	adenopathy	ad/en/OP/a/thy
AERO	air	anaerobe	an/A/er/obe
ALB	white	albumin	al/BU/min
-ALGIA, -ALGESIA	pain	analgesia	an/al/GE/si/a
AMBI-	both	ambidextrous	am/bi/DEX/trous
ANGIO	vessel (blood or lymph)	angioma	an/gi/O/ma
ANO	anus	anoscope	A/no/scope
ANTE-	before	antenatal	an/te/NAT/al
ANTI-	against	antiseptic	an/ti/SEP/tic
ARTERIO	artery	arteriosclerosis	ar/ter/i/o/scler/O/sis
ARTHRO	joint	arthroplasty	Ar/thro/plas/ty
-ASTHENIA	weakness	myasthenia	my/as/THE/ni/a
AUTO-	self	autonomic	au/to/NOM/ic
BI-	two, twice	biweekly	bi/WEEK/ly
BRADY-	slow	bradycardia	brad/y/CAR/di/a
BRONCHO	bronchus	bronchitis	bron/CHI/tis
CARDIO	heart	myocardium	my/o/CAR/di/um
-CELE	tumor, swelling, hernia, sac	enterocele	EN/ter/o/cele
-CENTESIS	puncture	thoracentesis	tho/ra/cen/TE/sis
CEPHALO	head	hydrocephaly	hy/dro/CEPH/a/ly
CHOLE	gall	cholelithiasis	chol/e/lith/I/a/sis
CHOLECYSTO	gallbladder	cholecystectomy	cho/le/cys/tect/o/my
CHOLEDOCHO	common bile duct	choledochostomy	chol/ed/o/CHOS/to/my
CHONDRO	cartilage	chondroma	chon/DRO/ma

Elemento	Significado	Término	Análisis
-GRAPHY	practice, process	ventriculography	ven/tri/cu/LOG/ra/phy
GYNE	woman	gynecology	gy/ne/COL/o/gy
HEMA, HEMATO HEMO	blood	hematology	hem/at/OL/o/gy
HEMI-	half	hemiplegia	hem/i/PLE/gi/a
HEPA, HEPATO	liver	hepatitis	hep/a/TI/tis
HERNI	rupture	herniation	her/ni/A/tion
HISTO	tissue	histology	his/TOL/o/gy
HYDRO-	water	hydronephrosis	hy/dro/neph/RO/sis
HYPER-	over, above, increased, excessive	hypotension	hy/po/TEN/sion
HYSTER	uterus	hysterectomy	hys/ter/ECT/o/my
-IASIS	condition of	psoriasis	psor/I/a/sis
ICTERO	jaundice	icterus	IC/ter/us
ILEO	ileum (part of small intestine)	ileitis	il/e/I/tis
ILIO	ilium (bone)	iliosacrum	il/i/o/SA/crum
INTER-	between	intercellular	inter/CELL/u/lar
INTRA-	within	intramuscular	in/tra/MUS/cu/lar
-ITIS	inflammation of	appendicitis	ap/pen/di/CI/tis
LAPARO	abdomen	laparotomy	la/par/OT/o/my
-LEPSY	seizure, convulse	narcolepsy	NAR/co/lep/sy
LEUKO	white	leukorrhea	leu/ko/RRHE/a
LIPO	fat	lipoma	lip/O/ma
LITH	stone, calculus	lithotomy	lith/OT/o/my
-LYSIS	loosen, dissolve	hemolysis	hem/OL/y/sis
MACRO-	large, long	macrocyte	MAC/ro/cyte
MAL-	bad, poor, disordered	maladjusted	mal/ad/JUST/ed
-MANIA	insanity	kleptomania	klep/to/MAN/ia
MAST	breast	mastectomy	mas/TEC/to/my
MEGA-	large	acromegaly	ac/ro/MEG/a/ly
MEN	month	menstruation	men/stru/A/tion
MESO-	middle	mesentery	MES/en/ter/y
-METER	measure	thermometer	ther/MOM/e/ter
METRO	uterus	metrorrhagia	met/ror/RHA/gia
		microscope	MIC/ro/scope
MOCO	mucous membrane	mucocutaneous	mu/co/cu/TA/ne/ous
MYELO	spinal cord, bone marrow	myelomeningocele	my/el/o/men/IN/go/cele
MYO	muscle	myopathy	my/OP/a/thy
NARCO	sleep	narcotic	nar/COT/ic

Elemento	Significado	Término	Análisis
NASO	nose	nasopharynx	nas/o/PHA/rynx
NECRO	death	necropsy	NEC/rop/sy
NEO-	new	neoplasm	NE/o/plasm
NEPHRO	kidney	nephritis	ne/PHRI/tis
NEURO	nerve	neuralgia	neu/RAL/gi/a
NON-	no, not	nontoxic	non/TOX/ic
OCULO	eye	oculist	O/cu/list
OLOGY	study of	bacteriology	bac/ter/i/OL/o/gy
OMA	tumor	carcinoma	car/ci/NO/ma
OPHOR	ovary	oophorectomy	o/opho/REC/to/my
OPHTHALMO	eye	ophthalmoscope	oph/THAL/mo/scope
OPIA	vision	diplopia	dip/LO/pi/a
ORCHI	testicle	orchipexy	ORCH/i/pex/y
ORRHAPHY	to repair a defect	herniorrhaphy	her/ni/OR/raph/y
ORTHO	straight	orthopedics	orth/o/PED/ics
OSCOPY	look into, see	esophagoscopy	e/soph/a/GOS/co/py
OSIS	condition of	neurosis	neu/RO/sis
OSTEO	bone	osteoporosis	os/te/o/por/O/sis
OSTOMY	surgical opening	colostomy	col/OST/o/my
OTO	ear	otolith	OT/o/lith
OTOMY	incision, surgical cutting	gastrotomy	gas/TROT/o/my
PARA-	alongside of	paraplegia	par/a/PLE/gi/a
PATH	disease	pathology	pa/THOL/o/gy
PED (latin)	foot	pedicure	PED/i/cure
PED (Greek)	child	pediatrics	pe/di/AT/rics
PENIA	too few	leukopenia	leu-ko/PEN/i/a
PERI-	around, covering	pericarditis	pe/ri/car/DI/tis
PEXY	to sew up in position	nephropexy	NEPH/ro/pex/y
PHARYNGO	throat	pharyngoplasty	pha/RYN/go/plas/ty
PHLEBO	vein	phlebitis	phle/BI/tis
PHOBIA	fear, dread	photophobia	pho/to/PHO/bi/a
PLASTY	operative revision	rhinoplasty	RHI/no/plas/ty
PLEGIA	paralysis	quadriplegia	qua/dri/PLE/gi/a
PNEA	breathing	orthopnea	or/thop/NE/a
PNEUMO	air, lungs	pneumonia	pneu/MO/ni/a
POLY-	much, many	polyuria	po/ly/U/ri/a
POST-	after	postpartum	post/PAR/tum
PROCTO	rectum	proctoscopy	proc/TOS/co/py
PRE-	before	preoperative	pre/OP/er/a/tive
PTOSIS	falling	nephroptosis	neph/rop/TO/sis
PYELO	pelvis of kidney	pyelonephritis	py/el/o/neph/RI/tis
PYO	pus	empyema	em/py/E/ma

Elemento	Significado	Término	Análisis
PYRO	heat, temperature	pyrexia	py/REX/i/a
RENAL	kidney	suprarenal	su/pra/RE/nal
RETRO-	behind, backward	retrosternal	ret/ro/STER/nal
RHAGE	hemorrhage, flow	hemorrhage	HEM/or/rhage
RHEA	flow	diarrhea	di/a/RRHE/a
RHINO	nose	rhinopathy	rhi/NOP/a/thy
SALPINGO	oviduct	salpingectomy	sal/pin/GEC/to/my
SEMI-	half	semicircular	sem/i/CIR/cu/lar
SEPTIC	poison, infection	septicemia	sep/ti/CEM/i/a

Apéndice 18

Unidad V. Terminología relacionada con la fisiopatología del cuerpo humano

PRUEBA

A. Llena los siguientes blancos

1. El _____ es el elemento de la palabra que se añade al final para cambiar su significado o añadirle al mismo.
2. El _____ se añade al comienzo de la palabra.
3. La _____ es el cuerpo o parte principal de la palabra, y denota el significado de la palabra como un todo.

B. Indica el significado de los siguientes elementos de las palabras que estudiaste en el Apéndice 17.

1. Condro _____
2. Cardio _____
3. Adeno _____
4. Ab _____
5. Ad _____
6. Centesis _____
7. Cyano _____
8. Lepsi _____
9. Hemo _____
10. Plegia _____
11. Hiper _____
12. Hipo _____
13. Oto _____

14. Osis _____
15. Radia _____
16. Trombo _____
17. Poly _____
18. Flevo _____
19. Post _____
20. Pio _____

C. Indica el significado de los siguientes términos combinados

1. Condroma _____
2. Cardiología _____
3. Artroplastía _____
4. Angioma _____
5. Colecistitis _____
6. Eritrocito _____
7. Hematemesis _____
8. Cistograma _____
9. Craniotomía _____
10. Anestesia _____
11. Leucorrea _____
12. Apnea _____

Apēndice 19

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología del cuerpo humano.

PRUEBA

A. Explica los siguientes têminos:

1. Análisis de palabras _____
   _____
   _____

2. Formación de palabras _____
   _____
   _____

B. Analiza los siguientes términos dividiéndolos en sus elementos, utilizando una línea diagonal (/) y escribiendo la abreviatura P- prefijo, R- raíz, S- sufijo, VC- vocal combinada.

R VC R S
Ej.: gastr/o/enter/itis

1. Citología
2. Gastrectomía
3. Cardiología
4. Electrocardiograma

C. Forma un término médico de las siguientes definiciones:

Ejemplo: Inflamación del corazón Carditis

1. Estudio del corazón
2. Estudio de la célula
3. Remoción quirúrgica del estómago
4. Inflamación del estómago
5. Perteneciente al estómago
6. Dentro o perteneciente al estómago

Referencia

La Fleur, Myrna W., et al. Health Unit Coordinating. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Company, 2da. ed., 1986, Cap. 5, pp. 61-62.

Términos de posición

1. Erecto - Parado, hacia arriba
2. Prona - Acostado sobre el abdomen con la cara hacia abajo
3. Supina - Acostado sobre la espalda con la cara hacia arriba

Términos de regiones abdominales

1. Epigástrica - Perteneciente al epigastrio o al área sobre la curva del estómago.
2. Umbilical - Perteneciente a la región medial del abdomen alrededor del ombligo.
3. Hipogástrica - Perteneciente al hipogastrio o la región bajo el ombligo, entre la región inglinal derecha e izquierda.
4. Suprapúbica - Sobre el área púbica o hueso púbico.
5. Púbico - Perteneciente a la región púbica directamente sobre el hueso púbico.
6. Hipocondrio - Perteneciente al hipocondrio o región superior lateral bajo la costilla inferior a cada lado.
7. Inglinal - Perteneciente a la región entre el obdomen y la cadera.
8. Cuadrante - Una de las cuatro regiones o cuadrantes en las que se divide el abdomen con propósitos diagnósticos.

Términos de cavidades corporales

1. Cavidad - Espacio dentro del cuerpo que contiene varios órganos.
2. Cavidad torácica - Espacio interno sobre el diafragma, dentro de las paredes del tórax, contiene el corazón, los pulmones y los grandes vasos.
3. Cavidad abdominal - Espacio debajo del diafragma, contiene el estómago, el intestino grueso, intestino delgado, hígado, vesícula biliar, páncreas, bazo, riñones y uréteres.
4. Cavidad pélvica - Espacio más abajo de la cavidad abdominal, ocupada por la vejiga urinaria, la parte final del intestino grueso y parte de los órganos reproductores.
5. Cavidad craneal - Porción de la cavidad dorsal que contiene el cerebro.
6. Cavidad vertebral - Porción de la cavidad dorsal ocupada por el cordón espinal, también conocida como cavidad vertebral.

Términos de planos corporales

1. Plano - Superficie plana
2. Plano coronal - Plano que pasa a través del cuerpo de arriba a abajo, dividiéndolo en dos porciones iguales, frontal y trasera

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología del cuerpo humano

TÉRMINOS DE DIRECCIÓN, PLANOS, REGIONES Y CAVIDADES CORPORALES

La escritura, pronunciación y la definición correcta de las palabras, son de vital importancia en el hospital. El personal médico dependerá de ti para transcribir las órdenes del doctor, llenar récords y reportar con precisión. Es esencial que tengas conocimiento de los términos que describen estructuras corporales, enfermedades, tratamientos médicos y tratamientos quirúrgicos. Entender la terminología médica hará tu trabajo más significativo y la realización de tus tareas más eficiente.

Aprender la terminología médica es comparable al aprendizaje de otro idioma.

El siguiente material tiene el propósito de ayudarte a reconocer términos médicos de uso común en el hospital y su significado. Se requiere tiempo, persistencia y práctica para llegar a la proeficiencia en el lenguaje médico. Tu esfuerzo te ayudará a lograr la meta de todo trabajador de la salud: un mejor cuidado al paciente.

Términos de dirección

1. Anterior - Antes o al frente
2. Posterior - Situado detrás de la espalda
3. Ventral - Perteneciente al abdomen
4. Proximal - Cerca o cercano a
5. Distal - Distante de un punto
6. Superior - Situado sobre, o más alto de
7. Inferior - Situado abajo, por debajo
8. Caudal - Situado en la parte de abajo del cuerpo
9. Medial - Pertenenciente a, o situado en la línea media
10. Lateral - Perteneciente a, o situado en el lado, lejos de la línea media
11. Periferal - Perteneciente a, o situado cerca de la superficie o fuera del cuerpo o la estructura
12. Periferia - Porción exterior o superficie, superficie externa
13. Interno - Dentro del cuerpo o estructura, interior
14. Externo - Situado fuera
15. Unilateral - Perteneciente a, afectando un solo lado
16. Bilateral - Perteneciente a, afectando ambos lados

3. Plano sagital medio - Plano que pasa a través del centro del cuerpo verticalmente de arriba a abajo dividiéndolo en dos mitades, izquierda y derecha.

4. Plano sagital - Plano que corta el cuerpo bilateralmente en porciones izquierda y derecha, pero no pasa por la línea media.

5. Plano transverso - El plano que divide el cuerpo horizontalmente en porción superior e inferior. Se refiere también al plano horizontal.

Referencia

Wroble, Eugene M. Terminology for the Health Professions. Philadelphia: Ed. J.B. Lippincott Company, 1ra. ed., 1982, Cap. 3, pp. 25-39.

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología del cuerpo humano

PRUEBA

1. Parea cada término con su antónimo (términos que tienen significado opuesto).

_____	a. Proximal	1. Posterior
_____	b. Medial	2. Ventral
_____	c. Supina	3. Inferior
_____	ch. Anterior	4. Lateral
_____	d. Dorsal	5. Prona
_____	e. Superior	6. Distal

2. Parea las definiciones en la columna de la derecha con los términos en la columna de la izquierda:

_____	a. Cuadrante	1. Perteneciente al ombligo.
_____	b. Lumbar	2. Superior al hueso púbico.
_____	c. Epigástrico	3. Perteneciente a la región bajo el ombligo.
_____	ch. Suprapúbico	4. Parte de la espalda entre el tórax y la pelvis.
_____	d. Hipocondrio	5. Sobre el hueso púbico.
_____	e. Umbilical	6. Perteneciente a la región bajo la costilla inferior en cada lado.
_____	f. Hipogástrico	
_____	g. Púbico	
_____	h. Inglinal	

7. Uno de los cuatro cuadrantes en el que se divide el abdomen.

8. Perteneciente a la ingle.

9. Sobre la curva del estómago.

3. Completa las oraciones usando los términos apropiados.

a. El cordón espinal está localizado dentro de la cavidad _____.

b. El corazón y los pulmones están localizados en la cavidad _____.

c. El cerebro se encuentra en la cavidad _____.

ch. La vejiga urinaria se encuentra en la cavidad _____.

d. Los órganos digestivos están mayormente localizados en la cavidad _____.

e. La forma para referirse a la parte de atrás del cuerpo o la parte posterior de una parte del cuerpo es _____.

f. El plano que corta el cuerpo en porción superior se llama plano _____.

g. El plano que sepera el cuerpo en mitades iguales, izquierda y derecha se llama _____.

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología del cuerpo humano

LISTA DE TÉRMINOS MÉDICOS RELACIONADOS CON LA CÉLULA Y LA PIEL

Te proveemos la lista de términos médicos que necesitas conocer. Practica su pronunciación en voz alta. Los ejercicios que aparecen en esta lista te ayudarán en el aprendizaje de los mismos.

Término	Significado
1. Cito	-Perteneciente a la célula.
2. Histo	-Perteneciente a los tejidos.
3. Dermo, dermato	-Perteneciente a la piel.
4. Carcinogénico	-Produce cáncer.
5. Citología	-Estudio de la célula.
6. Dermatólogo	-Médico que se especializa en dermatología.
7. Epitelial	-Relacionado al epitelio.
8. Histología	-Estudio del tejido.
9. Patogénico	-Que produce enfermedad.
10. Patólogo	-Médico que se especializa en patología. (cambios que ocurren en el cuerpo que causan enfermedades).
11. Tricoide	-Relativo al pelo.
12. Visceral	-Relacionado con los órganos internos.

Términos diagnósticos	Significado
13. Carcinoma	-Tumor canceroso (maligno).
14. Dermatitis	-Inflamación de la piel.
15. Epitelioma	-Tumor compuesto de tejido epitelial.
16. Lipoma	-Tumor que contiene grasa.
17. Sarcoma	-Tumor compuesto de tejido conectivo.
18. Metástasis	-Diseminarse o transferirse a otros tejidos.
19. Oncología	-Especialidad médica que brega con los tumores.

Referencia

La Fleur, Op. cit., Cap. 5, pp. 68-70.

Unidad V. Terminología relacionada con la fisiopatología del cuerpo humano

PRUEBA

Las células corporales, los tejidos y la piel

A. Define los siguientes términos:

1. Citología
2. Patología
3. Patogénico
4. Dermal
5. Histología
6. Cito
7. Visceral
8. Carcicogénico
9. Epitelial
10. Epitelioma

B. Menciona el término médico que corresponde a la definición:

1. Perteneciente a la célula _____
2. Relativo al pelo _____
3. Doctor(a) que se especiliza en patología _____
4. Doctor(a) que se especiliza en el tratamiento de las enfermedades de la piel _____
5. Estudio de los tejidos _____
6. Rama de la medicina que brega con las enfermedades de la piel _____
7. Inflamación de la piel _____
8. Que produce cáncer _____
9. Tumor que contiene grasa _____
10. Tumor canceroso _____

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano

TERMINOLOGÍA MÉDICA

El término **enfermedad** significa cualquier cambio en el estado de salud que interfiere con la función normal del cuerpo y manifiesta un grupo característico de síntomas.

La **patología** es el estudio de la naturaleza de las enfermedades y sus efectos en el cuerpo.

Etiología es el estudio de las causas de las enfermedades. Algunas condiciones o situaciones actúan como factores predisponentes a las enfermedades.

Una enfermedad usualmente manifiesta su presencia causando cambios en el cuerpo humano. Esas manifestaciones se conocen como **síntomas.**

Las enfermedades se clasifican a base de su severidad y duración. Una enfermedad severa se conoce como **aguda.** Una enfermedad de larga duración se denomina **crónica.**

Las palabras **temprana, tardía o terminal,** indican el estado en que progresa la enfermedad.

Conocido ya el significado de algunas palabras que en la voces médicas se utilizan con cierta frecuencia, a continuación se provee información de términos médicos referentes a las partes, función, patología, diagnóstico, procedimiento para diagnóstico y procedimientos quirúrgicos de los sistemas del cuerpo humano.

El estudio de esta terminología te servirá como base para integrar nuevos términos que se utilizan en las diferentes ramas de los servicios médicos.

Términos relacionados con el sistema músculo esqueletal:

Parte A

1.	Atrofia	- Sin desarrollo, disminución en el tamaño de un órgano normalmente desarrollado.
2.	Cranial	- Perteneciente al cráneo.
3.	Condogénico	- Produce cartílago.

4.	Distrofia	- Desarrollo dificultoso.
5.	Femoral	- Perteneciente al fémur o hueso del muslo.
6.	Humeral	- Perteneciente al húmero.
7.	Intervertebral	- Entre las vértebras.
8.	Intracraneal	- Dentro del cráneo.
9.	Ortopedia	- Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades o fracturas del sistema músculo esqueletal.
10.	Osteoma	- Tumor compuesto de hueso.
11.	Esternal	- Perteneciente al esternón.
12.	Esternoclavicular	- Perteneciente al esternón y la clavícula.
13.	Esternocostal	- Perteneciente al esternón y a la costilla.
14.	Estenoide	- Relacionado con el esternón.
15.	Subcostal	- Bajo las costillas o a la costilla.
16.	Subescapular	- Perteneciente a, o bajo la escápula.
17.	Supraescapular	- Sobre la escápula.
18.	Vertebrocostal	- Perteneciente a la vértebra y costillas.

Términos diagnósticos, de procedimientos para diagnósticos y procedimientos quirúrgicos del sistema músculo esqueletal

El **diagnóstico** es el proceso de identificar la naturaleza o presencia de una enfermedad. Se basa en información obtenida de varias fuentes que incluyen el historial médico del paciente, examen físico y los resultados de las pruebas de laboratorio y estudios radiológicos. Esta información, así como los signos y síntomas del paciente, permiten al médico llegar a una conclusión de la identidad de la enfermedad.

Términos relacionados con diagnósticos del sistema músculo esqueletal

Parte B

1.	Artralgia	- Dolor en la articulación.
2.	Artritis	- Inflamación de la articulación.
3.	Condritis	- Inflamación del cartílago.
4.	Distrofia muscular	- Enfermedad progresiva del músculo que produce incapacidad.
5.	Mioma	- Tumor formado de tejido muscular.
6.	Artrosis	- Condición anormal de la articulación.

Términos relacionados con procedimientos para diagnósticos del sistema musculo esqueletal

Parte C

1.	Artrograma	- Procedimiento para radiografiar la articulación utilizando un medio de contraste.

2.	Artroscopio	- Instrumento que se utiliza para visualizar la articulación.
3.	Artroscopía	- Examen visual de la parte interna de la articulación con propósito exploratorio o diagnóstico.
4.	Electromiograma	- Registro del potencial (EMG). eléctrico de la actividad muscular.
5.	Electromiógrafo	- Máquina que registra el potencial eléctrico de la actividad muscular.
6.	Electromiografía	- Proceso de registrar el potencial eléctrico de la actividad muscular.
7.	Punción esternal	- Inserción de una aguja en el esternón para obtener una muestra de la médula ósea, para ser estudiada en el laboratorio. Se utiliza para diagnosticar desórdenes de la sangre tales como anemia o leucemia.

Términos de procedimientos quirúrgicos

Parte D

La cirugía es la rama de la medicina que trata enfermedades, lesiones o deformidades mediante procedimientos operatorios manuales. El (La) cirujano(a) es un médico cualificado para realizar procedimientos operatorios. Algunos(as) cirujanos(as) se especializan en operar áreas específicas del cuerpo.

La siguiente lista contiene términos relacionados con algunos tipos de cirugía que se realizan en el sistema músculo esqueletal.

1.	Artroplastía	- Reparación plástica de la articulación.
2.	Artrotomía	- Incisión quirúrgica de la articulación.
3.	Condrectomía	- Escisión del cartílago.
4.	Clavicotomía	- Incisión quirúrgica dentro de la clavícula.
5.	Costectomía	- Escisión de la costilla.
6.	Cranioplastía	- Reparación plástica del cráneo.
7.	Craniotomía	- Incisión quirúrgica dentro del cráneo.
8.	Laminectomía	- Remoción quirúrgica de la lámina.
9.	Patelectomía	- Escisión de la patela.
10.	Vertebrectomía	- Escisión de la vértebra.

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano.

PRUEBA

TERMINOLOGÍA RELACIONADA CON EL SISTEMA MÚSCULO ESQUELETAL

Parea la columna I con las definiciones de la columna II.

Columna I	Columna II
_____ Osteoma	a. Perteneciente al esternón.
_____ Ortopedista	b. Sin desarrollo, disminución en el tamaño de un órgano.
_____ Atrofia	c. Tumor compuesto de hueso.
_____ Femoral	ch. Perteneciente al esternón y a las costillas.
_____ Distrofia	d. Desarrollo incorrecto.
_____ Esternal	e. Perteneciente al hueso del muslo.
_____ Humeral	f. Dentro del cráneo.
_____ Ortopedia	g. Doctor(a) que se especializa en ortopedia.
_____ Esternocostal	h. Entre las vértebras.
_____ Intracraneal	i. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y fracturas del sistema músculo esqueletal.

Referencias

La Fleur, Myrna, et al. Health Unit Coordinating. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Co., 2da. ed., 1986, Cap. 5, pp. 88-89.

Wroble, Eugene M. Terminology for the Health Professions. Philadelphia: Ed. J. B. Lippincott Company, 1ra. ed., 1982, Cap. 6, pp. 99-107.

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano.

TÉRMINOS RELACIONADOS CON EL SISTEMA NERVIOSO

A continuación la lista de términos que deberás memorizar sobre el sistema nervioso. Continuarás utilizándolos a través del curso y en tu empleo. Practica la pronunciación de los términos en voz alta.

Parte A

1.	Cerebroespinal	- Perteneciente al cerebro y la espina.
2.	Hemiplegia	- Parálisis del lado derecho o izquierdo del cuerpo. Usualmente causado por C.V.A.
3.	Meningorrea	- Drenaje de sangre dentro de las meninges.
4.	Mielorragia	- Hemorragia de la espina.
5.	Neurólogo(a)	- Doctor(a) especializado(a) en neurología
6.	Neurología	- Rama de la medicina que brega con el diagnóstico y tratamiento de los desórdenes y enfermedades del sistema nervioso.
7.	Paraplegia	- Parálisis de las piernas o parte baja del cuerpo, usualmente causado por lesión al cordón espinal.
8.	Cuadriplegia	- Parálisis que afecta las cuatro extremidades.

Términos relacionados con diagnósticos del sistema nervioso

Parte B

1.	Cerebral palsy	- Parálisis facial o falta de coordinación muscular producida por defecto, lesión o enfermedad del cerebro que se presenta en el nacimiento o inmediatamente después
2.	Accidente cerebro vascular	- Insuficiencia de suplido sanguíneo a parte del cerebro.
3.	Cerebelitis	- Inflamación del cerebelo.
4.	Cerebrosis	- Cualquier enfermedad del cerebro.

5.	Encefalitis	- Inflamación del cerebro.
6.	Encefalocele	- Herniación del tejido cerebral a través del cráneo.
7.	Epilepsia	- Desorden convulsivo del sistema nervioso, caracterizado por cisuras recurrentes.
8.	Meningitis	- Inflamación de las meninges.
9.	Meningomielocele	- Herniación del cordón espinal y de las meninges a través de la columna vertebral.
10.	Esclerosis múltiple	- Enfermedad degenerativa, caracterizada por endurecimiento en cuadros del cerebro y el cordón espinal.
11.	Neuralgia	- Dolor de un nervio.
12.	Neuritis	- Inflamación de un nervio.
13.	Neuroma	- Tumor compuesto de células nerviosas.
14.	Poliomielitis	- Enfermedad causada por virus que ataca la materia gris del cordón espinal.

Términos relacionados con procedimientos para diagnósticos del sistema nervioso

Parte C

1.	Ecoencefalograma	- Proceso de registrar las estructuras del cerebro mediante sonido y registrándolo en una gráfica.
2.	Electroencefalograma	- Trazado o registro de los impulsos eléctricos del cerebro.
3.	Mielograma	- Radiografía del cordón espinal, mediante el uso de un tinte como medio de contraste.
4.	Neumoencefalograma	- Radiografía de los ventrículos del cerebro. Se utiliza aire como medio de contraste.
5.	Punción espinal	- Remoción de fluido cerebroespinal (C.S.F.) para diagnóstico.

Términos de procedimientos quirúrgicos

Parte D

1.	Neuroplastía	- Cirugía plástica de un nervio.
2.	Neurorrafía	- Sutura de un nervio.

Referencia

La Fleur, Myrna, et al. Op. cit., Cap. 5, pp. 102-103.

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano.

PRUEBA

TERMINOLOGÍA RELACIONADA CON EL SISTEMA NERVIOSO

A. Define los siguientes términos:

1. Neurología _____
2. Cerebroespinal _____
3. Neuralgia _____
4. Poliomielitis _____
5. Encefalitis _____
6. Neurólogo(a) _____
7. Meningomielocele _____
8. Cerebrosis _____
9. Neuroma _____
10. Neuritis _____

B. Escribe el término correspondiente a la descripción del diagnóstico, procedimientos para diagnóstico y procedimientos quirúrgicos del sistema nervioso.

1. Cirugía plástica del nervio _____
2. Parálisis facial y falta de coordinación muscular _____
3. Inflamación del cerebelo _____
4. Cualquier enfermedad del cerebro _____
5. Desorden convulsivo del sistema nervioso _____
6. Trazado o registro de impulsos eléctricos del cerebro _____
7. Radiografía del cordón espinal _____
8. Dolor en un nervio _____
9. Tumor compuesto de células nerviosas _____
10. Proceso de registrar estructuras del cerebro mediante el uso de sonidos _____
11. Enfermedad degenerativa caracterizada por endurecimiento de áreas del cerebro y cordón espinal _____
12. Remoción de fluido cerebro espinal con propósito diagnóstico _____

Unidad V. Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano

Términos generales relacionados con el sistema circulatorio

Parte A

1.	Aórtico	- Perteneciente a la aorta.
2.	Arresto cardiaco	- Paro súbito e inesperado del latido cardiaco
3.	Cardiólogo(a)	- Médico que se especializa en cardiología.
4.	Cardiología	- Estudio del corazón, su función y enfermedades.
5.	Cardiomegalia	- Engrandecimiento del corazón.
6.	Cardiovascular	- Perteneciente al corazón y los vasos sanguíneos.
7.	Coronario	- Término que se utiliza para describir los vasos sanguíneos y el suplido de sangre al corazón.
8.	Undocardial	- Dentro del corazón.
9.	Eritrocito	- Célula roja de la sangre (RBC).
10.	Hemorragia	- Fluido o escape rápido de sangre de un vaso sanguíneo.
11.	Hipertensión	- Presión arterial alta.
12.	Hipotensión	- Presión arterial baja.
13.	Intravenoso	- Dentro de la vena.
14.	Leucocito	- Célula blanca de la sangre (WBC)
15.	Flevotomía	- Incisión dentro de la vena para extraer sangre.
16.	Esplenomegalia	- Engrandecimiento del bazo.
17.	Trombosis	- Formación anormal de coágulos de sangre.

Términos relacionados con diagnósticos del sistema circulatorio

Parte B

1.	Anemia	- Deficiencia en el número de los eritrocitos (RBC).
2.	Aneurisma	- Dilatación de un área débil de la pared arterial.
3.	Arterioesclerosis	- Endurecimiento de las arterias.
4.	Arterioestenosis	- Constricción (endurecimiento) de una arteria.

5.	Fallo cardiaco congestivo	- Inhabilidad del corazón para bombear suficiente cantidad de sangre a las partes del cuerpo.
6.	Oclusión coronaria	- Cierre de una arteria coronaria, lo que resulta en daño al músculo cardiaco, se conoce como ataque cardiaco.
7.	Trombosis coronaria	- Bloqueo de una arteria coronaria por un coágulo.
8.	Embolismo	- Masa flotante que bloquea un vaso.
9.	Endocarditis	- Inflamación de una capa interna del corazón.
10.	Hematología	- Estudio de la sangre.
11.	Hematoma	- Masa de sangre similar al tumor en el tejido.
12.	Hemofilia	- Desorden congénito caracterizado por sangramiento excesivo.
13.	Hemorroide	- Engrandecimiento de las venas en el área rectal.
14.	Leucemia	- Enfermedad caracterizada por crecimiento rápido y anormal de las células blancas de la sangre
15.	Infarto del miocardio	- (MI)- Daño al músculo cardiaco producido por insuficiencia sanguínea al área.
16.	Tromboflebitis	- Inflamación de una vena como resultado de un coágulo.

Términos relacionados con procedimientos para diagnósticos del sistema ciculatorio

Parte C

1.	Angiograma	- Radiografía de un vaso sanguíneo, usando tinte como medio de contraste.
2.	Aortograma	- Radiografía de la aorta usando tinte como medio de contraste.
3.	Arteriograma	- Radiografía de una arteria usando tinte como medio de contraste.
4.	Cateterización cardiaca	- Procedimiento diagnóstico para visualizar el corazón, con el propósito de determinar la presencia de alguna enfermedad o defecto del corazón.
5.	Electrocardiograma	- Récord de los impulsos eléctricos del corazón.
6.	Electrocardiógrafo	- Máquina usada para electrocardiografía.

7. Electrocardiografía - Proceso mediante el cual se registran los impulsos eléctricos del corazón.
8. Hematócrito - Prueba de laboratorio que mide el porciento por volumen de células rojas en la sangre.
9. Hemoglobina - Estudio de laboratorio que mide el oxígeno que lleva pigmentos de las células rojas.

Términos relacionados con procedimientos quirúrgicos

Parte D

1. Angiografía - Sutura de un vaso sanguíneo.
2. Hemorroidectomía - Escisión de las hemorroides.
3. Esplenectomía - Escisión del bazo.
4. Esplenoplexía - Fijación quirúrgica del bazo.

Referencia

Wroble, Eugene M., Op. cit., Cap. 11, pp. 11, 261-266, 276-277.

La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, pp. 126-128.

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano

PRUEBA

TERMINOLOGÍA DEL SISTEMA CIRCULATORIO

A. Define los siguientes términos:

1. Aórtico _____
2. Cardiólogo(a) _____
3. Cardiología _____
4. Cardiovascular _____
5. Coronario _____
6. Endocardial _____
7. Hemorragia _____
8. Hipotensión _____
9. Flevotomía _____
10. Trombosis _____

B. Identifica los términos que indican diagnóstico, procedimientos para diagnóstico y procedimientos quirúrgicos. Utiliza: D. para diagnóstico, P.D. para procedimiento para diagnóstico y P.Q. para procedimiento quirúrgico.

1. Angiografía _____
2. Hemorroidectomía _____
3. Anuerisma _____
4. Arterioestenosis _____
5. Oclusión coronaria _____
6. Trombosis coronaria _____
7. Embolismo _____
8. Angiograma _____
9. Arteriograma _____
10. Hematología _____
11. Cateterización cardíaca _____
12. Aortagrama _____
13. Hematograma _____
14. Hemofilia _____
15. Electrocardiograma _____

16. Hemorroide _____
17. Esplenectomía _____
18. Leucemia _____
19. Hematócrito _____
20. Hemoglobina _____
21. Electrocardiografía _____
22. Endocarditis _____
23. Flevotomía _____

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano

Términos relacionados con el sistema gastrointestinal

Parte A

1.	Abdominal	- Perteneciente al abdomen.
2.	Diarrea	- Eliminación de excreta líquida.
3.	Duodenal	- Perteneciente al duodeno.
4.	Disentería	- Dolor en el intestino acompañado de diarrea.
5.	Glosoplegia	- Parálisis de la lengua.
6.	Hepatoma	- Tumor en el hígado.
7.	Hernia	- Protrusión anormal de una parte del cuerpo a través de la estructura que lo contiene.
8.	Ictericia	- Amarillez de la piel y ojos, síntoma de hepatitis.
9.	Pancreático	- Perteneciente al páncreas.
10.	Proctorrea	- Descarga del recto.
11.	Estomagástrico	- Perteneciente al estómago y la boca.
12.	Hepatomegalia	- Engrandecimiento del hígado.
13.	Sublingual	- Bajo la lengua.
14.	Úlcera	- Abertura de la piel o membrana mucosa.

Términos relacionados con diagnósticos del sistema gastrointestinal

Parte B

1.	Apendicitis	- Inflamación del apéndice.
2.	Colecistitis	- Inflamación de la vesícula biliar.
3.	Diverticulitis	- Inflamación del divertículo.
4.	Úlcera gástrica	- Úlcera en el estómago.
5.	Úlcera péptica	- Úlcera en el duodeno.
6.	Gastritis	- Inflamación del estómago.
7.	Hepatitis	- Inflamación del hígado.
8.	Ileitis	- Inflamación del ileum.
9.	Hepatitis infecciosa	- Inflamación del hígado causada por un virus.
10.	Pancreatitis	- Inflamación del páncreas.
11.	Estomatitis	- Inflamación de la boca.
12.	Colitis ulcerativa	- Inflamación del colon con formación de úlceras.

Términos relacionados con procedimientos diagnósticos

Parte C

1.	Abdominocentesis	- Aspiración del fluido de la cavidad abdominal.
2.	Enema de barium	- Radiografía del colon usando barium como medio de contraste.
3.	Colongiograma	- Radiografía del conducto biliar, usando un lente como medio de contraste.
4.	Colecistograma	- Radiografía de la vesícula biliar, conocido como G.B. series.
5.	Esofagoscopio	- Instrumento usado para el examen visual del esófago.
6.	Esofagoscopía	- Examen visual del esófago.
7.	Gastroscopio	- Instrumento usado para el examen visual del estómago.
8.	Gastroscopía	- Examen visual del estómago.
9.	Proctoscopio	- Instrumento utilizado para el examen visual del recto.
10.	Proctoscopía	- Examen visual del recto.
11.	Sigmoidoscopía	- Examen visual del colon sigmoideo.
12.	Serie gastrointestinal alta (UGI)	- Radiografía del esófago y estómago.

Términos relacionados con procedimientos quirúrgicos

Parte D

1.	Herniorrafia	- Sutura de una hernia.
2.	Apendectomía	- Escisión del apéndice.
3.	Cheiloplastía	- Reparación quirúrgica del labio.
4.	Colecistectomía	- Escisión de la vesícula biliar.
5.	Colectomía	- Escisión del colon.
6.	Colostomía	- Abertura artificial en el colon. Una porción del colon es adherida a la superficie del abdomen.
7.	Esofagoenterostomía	- Creación de una abertura artificial entre el esófago y el intestino.
8.	Gastrectomía	- Procedimiento quirúrgico que se utiliza para el tratamiento de úilceras.
9.	Piloroplastía	- Reparación plástica del esfínter pilórico localizado en la abertura inferior del estómago.
10.	Vagotomía	- Incisión en el nervio vago, para reducir la cantidad de jugos gástricos en el estómago.

11.	Gastrostomía	- Abertura artificial al estómago con el propósito de alimentación.
12.	Glosorrafia	- Sutura de la lengua.
13.	Ileostomía	- Abertura artificial en el ileon.
14.	Laparotomía	- Incisión dentro de la pared abdominal.

Referencia

La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, pp. 143-144.

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano

PRUEBA

TÉRMINOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO, PROCEDIMIENTOS PARA DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL

Parea la columna I con la definición de la columna II.

Columna I		Columna II
1. Glosopegía	_____	Engrandecimiento del hígado.
2. Apendectomía	_____	Escisión del apéndice.
3. Colecistectomía	_____	Se realiza para tratamiento de úlceras.
4. Gastrostomía	_____	Parálisis de la lengua.
5. Hepatomegalia	_____	Perteneciente a la lengua.
6. Ileostomía	_____	Descarga del recto.
7. Piloroplastía	_____	Escisión de la vesícula biliar.
8. Proctorrea	_____	Abertura artificial del ileum.
9. Colecistitis	_____	Abertura artificial al estómago.
10. Gastritis	_____	Inflamación de la vesícula biliar.
11. Sublingual	_____	Inflamación del estómago.
12. Ileitis	_____	Radiografía de la vesícula biliar.
13. Colecistograma	_____	Inflamación del hígado.
14. Sigmoidoscopía	_____	Inflamación del ileum.
15. Gastrectomía	_____	Examen visual del colon sigmoideo.
16. Gastroscopía	_____	Instrumento que se utiliza para el examen visual del estómago.
17. Gastroscopio	_____	Examen visual del estómago.
18. Colitis		
19. Hepatitis		
20. Colostomía		

LD2 534

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano

Terminología relacionada con el sistema respiratorio

Parte A

1.	Adenoides	- Tejido en la nasofaringe.
2.	Apnea	- Paro momentáneo de la respiración.
3.	Bronqueotraqueal	- Perteneciente al bronquio y la tráquea.
4.	Disnea	- Respiración dificultosa.
5.	Endotraqueal	- Perteneciente a, o dentro de la tráquea.
6.	Faringocele	- Protrusión anormal de la faringe.
7.	Faringoplegia	- Parálisis de la faringe.
8.	Pulmonar	- Perteneciente al pulmón.
9.	Toracentesis	- Punción quirúrgica y drenaje de fluido de la cavidad torácica con propósito diagnóstico o terapéutico.
10.	Torácico	- Perteneciente al tórax.
11.	Toracocentesis	- Lo mismo que toracentesis.
12.	Traqueoesofageal	- Perteneciente a la tráquea y al esófago.

Términos diagnósticos del sistema respiratorio

Parte B

1.	Adenoiditis	- Inflamación de las adenoides.
2.	Asma	- Enfermedad crónica caracterizada por ataques periódicos de disnea, sonido respiratorio (wheezing) y tos.
3.	Bronquitis	- Inflamación del bronquio.
4.	Enfermedad pulmonar crónica obstructiva (COPD)	- Obstrucción crónica del pasaje de aire que resulta en enfisema, asma o bronquitis crónica.
5.	Enfisema	- Enfermedad degenerativa caracterizda por cambios destructivos en las paredes de los alveolos, resultantes en pérdida de la elasticidad de los pulmones.

6. Laringitis	- Inflamación de la laringe.
7. Faringitis	- Inflamación de la faringe.
8. Pleuritis	- Inflamación de la pleura.
9. Pneumonía	- Inflamación o infección de los pulmones.
10. Neumotórax	- Aire en la cavidad pleural que causa colapso del pulmón.
11. Rinofaringitis	- Inflamación de la nariz y la garganta.
12. Rinorragia	- Sangramiento de la nariz, también llamado epitaxis.
13. Tonsilitis	- Inflamación de las amígdalas
14. Infección del tracto respiratorio alto (URI)	- Infección de la faringe, laringe o bronquios.

Términos de procedimientos diagnósticos del sistema respiratorio

Parte C

1. Broncograma	- Radiografía de los bronquios y pulmones (usando medio de contraste).
2. Broncoscopio	- Instrumento utilizado para examinar visualmente el bronquio.
3. Broncoscopía	- Examen visual del bronquio.
4. Laringoscopio	- Instrumento para examen visual de la laringe.
5. Función pulmonar	- Departamento dentro del hospital responsable de hacer exámenes diagnósticos relacionados con la función pulmonar. Examen de gases arteriales (ABG) es una prueba frecuentemente realizada por este departamento.
6. Terapia respiratoria	- Departamento dentro del hospital responsable de realizar tratamientos relacionados con la función respiratoria, como por ejemplo presión positiva intermitente (IPPB).

Términos de procedimientos quirúrgicos

Parte D

1. Adenoidectomía	- Remoción quirúrgica de las adenoides.
2. Laringectomía	- Escisión de la laringe.
3. Lobectomía	- Escisión de un lóbulo del pulmón.
4. Pleuroplexia	- Fijación quirúrgica de la pleura.

5.	Pneumonectomía	- Escisión de un pulmón.
6.	Rinoplastía	- Reparación quirúrgica de la nariz
7.	Toracotomía	- Incisión en la cavidad torácica.
8.	Tonsilectomía	- Remoción quirúrgica de las amígdalas.
9.	Tragneostomía	- Abertura artificial en la tráquea (a través del cuello).

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano

TERMINOLOGÍA RELACIONADA CON EL SISTEMA RESPIRATORIO

A. Describe los siguientes términos:

1. Apnea _____
2. Disnea _____
3. Endotraqeal _____
4. Pulmonar _____
5. Torácico _____
6. Bronqueotraqueal _____
7. Traqueoesofageal _____
8. Adenoide _____

B. Parea los términos de la comuna I con las definiciónes de la Columna II.

Columna I		Columna II
1. Asma	_____	Aire en la cavidad pleural.
2. Enfisema	_____	Inflamación del bronquio.
3. Bronquitis	_____	Inflamación de las amígdalas.
4. Faringitis	_____	Obstrucción crónica del pasaje de aire.
5. Pneumonía	_____	Enfermedad crónica caracterizada por ataques periódicos de disnea.
6. Rinorragia	_____	Se caracteriza por cambios destructivos en las paredes de los alveolos.
7. Tonsilitis	_____	Epitaxis.
8. Pleuritis	_____	Inflamación de la faringe.
9. Neumotórax	_____	Inflamación de la pleura.
10. Enfermedad pulmonar obstructiva	_____	Inflamación o infección de los pulmones.

C. Completa las siguientes párrafos u oraciones indicando el término correspondiente:

1. El (La) paciente fue admitido al hospital con un diagnóstico de hemotórax. El médico planea realizar una punción en el (la) paciente para remover fluido de la cavidad torácica, este procedimiento se conoce como _____.

2. El (La) paciente súbitamente deja de respirar. Durante esta emergencia el médico usa un procedimiento para asegurar un pasaje de aire abierto. Este procedimiento se llama _____ _____.

3. Al hacerle al (a la) paciente un _____ (radiografía de bronquios y pulmones) el médico le diagnostica un tumor en el pulmón izquierdo. El médico decide hacerle al (a la) paciente una escisión del pulmón. Este procedimiento quirúrgico se conoce como _____.

4. Para hacer un examen visual del bronquio el médico utiliza un _____.

5. El departamento de _____ es el responsable de realizar pruebas diagnósticas relacionadas con la función respiratoria.

6. El departamento de _____ es el que realiza tratamientos relacionados con la función respiratoria.

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano

Terminología relacionada con el sistema urinario y reproductor masculino

Parte A

1. Hematuria	- Sangre en la orina.
2. Escroto	- Saco de piel que contiene los testículos y órganos accesorios.
3. Uretral	- Perteneciente a la uretra.
4. Urinario	- Perteneciente a la orina.
5. Cateterización urinaria	- Inserción de un tubo estéril a través de la uretra hasta la vejiga para remover la orina.
6. Orinar	- Paso de la orina del interior del cuerpo, también llamado micción.
7. Urólogo(a)	- Médico que se especializa en urología.
8. Urología	- Rama de la medicina que se encarga del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del tracto urinario y del sistema reproductor masculino.

Términos relacionados con diagnósticos

Parte B

1. Cistitis	- Inflamación de la vejiga.
2. Cistocele	- Herniación de la vejiga urinaria.
3. Hidrocele	- Inchazón del escroto causado por retención de fluido.
4. Nefritis	- Inflamación del riñón.
5. Nefrolitiasis	- Piedra en el riñón.
6. Pialonefritis	- Inflamación del riñón y la pelvis renal.
7. Cálculo renal	- Piedra del riñón.
8. Uremia	- Orina en la sangre, causado por la inhabilidad del riñón para filtrar hacia afuera productos de desecho de la sangre.

Términos relacionados con procedimientos diagnósticos

Parte C

1.	Nitrógeno de urea sanguínea (BUN)	- Prueba de sangre que se hace en el laboratorio para determinar la función renal.
2.	Cistograma	- Radiografía de la vejiga urinaria, utilizando tinte como medio de contraste.
3.	Pielograma intravenoso (I.V.P.)	- Radiografía del riñón, de la pelvis renal y los uréteres usando un medio de contraste.
4.	Citoscopia	- Examen visual de la vejiga.
5.	Riñón, uréteres y vejiga (KUB)	- Radiografía del riñón, los uréteres y la vejiga.
6.	Urinálisis	- Prueba de laboratorio para analizar la orina y asistir en el diagnóstico de enfermedades.

Términos relacionados con procedimientos quirúrgicos

Parte D

1.	Circunsición	- Remoción quirúrgica de la piel que cubre el pene.
2.	Nefrectomía	- Incisión del riñón.
3.	Nefrolitolomía	- Incisión dentro del riñón para remover una piedra.
4.	Nefropexia	- Fijación quirúrgica del riñón.
5.	Orquiectomía	- Escisión de uno o ambos testículos.
6.	Prostatectomía	- Remoción quirúrgica de la glándula prostática.
7.	Resección transuretral	- Remoción de una porción de la glándula prostática a través de la uretra.
8.	Ureterolitotomía	- Insición del uréter para remover piedra.
9.	Uretroplastía	- Reparación plástica de la uretra.
10.	Ureterorrafía	- Sutura de la uretra.
11.	Vasectomía	- Escisión del vas deferente o porción del mismo (produce esterilidad en el hombre).

Referencia

Brunner, Lilliam S., et al. Enfermería Práctica. México: Ed. Nueva Editorial Interamericana S.A., 1ra. ed., 1981, Cap. 7, pp. 316-318.

La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, pp. 167-169.

Unidad V: Terminología relacionada a la fisiopatología del cuerpo humano.

TERMINOLOGÍA RELACIONADA CON EL SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO

A. Explica el significado de los siguientes términos:

1. Orinar
2. Cateterización urinaria
3. Hematuria
4. Urología
5. Escroto
6. Uretral
7. Urólogo(a)
8. Urinario

B. Indica el término médico correspondiente a las siguientes definiciones o abreviaturas:

1. Radiografía de la vejiga _____
2. BUN _____
3. Remoción quirúrgica de la piel que cubre el pene _____
4. KUB _____
5. Examen visual de la vejiga _____
6. Escisión del riñón _____
7. IVP _____
8. Escisión de los testículos _____
9. Prueba de laboratorio para analizar la orina _____
10. Remoción quirúrgica de la glándula prostática _____
11. Escisión del riñón _____
12. Escisión del vaz deferente _____
13. Inflamación de la vejiga _____
14. Inflamación del riñón _____
15. Orina en la sangre _____
16. Piedra en el riñón _____

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología del cuerpo humano.

Términos generales relacionados con el sistema reproductor femenino

Parte A

1.	Ginecólogo(a)	- Médico que se especializa en ginecología.
2.	Ginecología	- Rama de la medicina que se encarga de las enfermedades y desórdenes del sistema reproductor femenino.
3.	Menopausia	- Periodo durante el cual el ciclo menstrual se reduce y eventualmente cesa.
4.	Menstrual	- Perteneciente a la menstruación.
5.	Menstruación	- Descarga de sangre y tejido del útero que ocurre usualmente cada 28 días.
6.	Óvulo	- Célula reproductiva femenina.
7.	Ureterovaginal	- Perteneciente al uréter y la vagina.
8.	Uterino	- Perteneciente al útero.
9.	Vaginal	- Perteneciente a la vagina.
10.	Vagino-perineal	- Perteneciente a la vagina y perineo.

Términos relacionados con diagnósticos del sistema reproductor femenino

Parte B

1.	Amenorrea	- Ausencia de menstruación.
2.	Cervicitis	- Inflamación de la cerviz.
3.	Dismenorrea	- Menstruación dolorosa.
4.	Menometrorragia	- Sangramiento excesivo durante y entre medio del periodo menstrual.
5.	Metrorragia	- Sangramiento uterino a intervalos regulares.
6.	Metrorrea	- Descarga uterina anormal.
7.	Ooforitis	- Inflamación del ovario.
8.	Salpinguitis	Inflamación de las trompas de Falopio.
9.	Salpingocele	- Herniación de la trompa de Falopio.

Términos relacionados con procedimientos para diagnósticos

Parte C

1.	Cervical Pap smear	- Prueba de laboratorio para detectar células cancerosas en la cerviz (cérvix) y el útero.
2.	Colposcopio	- Instrumento usado para el examen visual de la vagina y la cerviz (cérvix).
3.	Colposcopía	- Examen visual de la vagina y cerviz (cérvix).
4.	Histerosalpingograma	- Radiografía del útero y trompas de Falopio.
5.	Mamograma	- Radiografía de las mamas.
6.	Espéculum vaginal	- Instrumento usado para expandir la vagina para permitir el examen visual.

Términos relacionados con procedimientos quirúrgicos del sistema reproductor femenino

Parte D

1.	Cervicectomía	- Escisión de la cerviz (cervix).
2.	Colporrafia	- Sutura de la vagina.
3.	Dilatación y curetaje	- Procedimiento quirúrgico para raspar la pared interna del útero.
4.	Histerectomía	- Remoción quirúrgica del útero.
5.	Histerosalpingo-foretomía	- Escisión del útero, ovarios y trompas de Falopio.
6.	Mamoplastía	- Reparación plástica de la (s) mama (s) para agrandar o reducir en tamaño o reconstruir después de la remoción de un tumor.
7.	Mastectomía	- Remoción quirúrgica de la (s) mama (s).
8.	Ooforectomía	- Escisión del ovario.
9.	Perineoplastía	- Reparación plástica del perineo.
10.	Perineorafía	- Sutura del perineo.
11.	Sahpingoforectomía	- Escisión de la trompa de Falopio y el ovario.
12.	Salpingopexia	- Fijación quirúrgica de una trompa de Falopio.

Unidad V. Terminología relacionada con la fisiopatología del cuerpo humano.

PRUEBA

TÉRMINOS RELACIONADOS CON EL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO

A. Indica el significado de los siguientes términos:

1. Ginecología _____
2. Vaginal _____
3. Ureterovaginal _____
4. Menstrual _____
5. Menopausia _____
6. Ginecólogo _____

B. Parea los términos de la columna I con las frases de la columna II.

Columna I		Columna II
1. Dismenorrea	_____	Sangramiento excesivo durante y entre medio del periodo menstrual.
2. Metrorrea	_____	Inflamación del ovario.
3. Amenorrea	_____	Inflamación de la cerviz (cervix).
4. Salpinguitis	_____	Menstruación dolorosa
5. Ooforitis	_____	Descarga uterina anormal
6. Cervicitis	_____	Inflamación de las trompas de Falopio.
7. Menometrorragia	_____	Ausencia de menstruación.

C. Identifica con un D los términos que indican diagnóstico y con una S los que indican procedimientos quirúrgicos

1. Dilatación y curetaje (D&C) _____
2. Colposcopía _____
3. Mamograma _____
4. Pap smear _____
5. Mamoplastía _____
6. Histerectomía _____
7. Histerosalpingograma _____
8. Oforectomía _____
9. Mastectomía _____
10. Histerosalpingoforectomía _____
11. Colporrafia _____
12. Perineorrafia _____

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología del cuerpo humano.

Terminos generales relacionados con el sistema endocrino

Parte A

1.	Adenitis	- Inflamación de una glándula.
2.	Adenoide	- Relacionado con la glándula adenoides (tejido glandular localizado en la nasofaringe).
3.	Adenoma	- Tumor de una glándula.
4.	Adenosis	- Enfermedad de una glándula.
5.	Adrenal	- Cerca del riñón.
6.	Adrenalitis	- Inflamación de la glándula adrenal.
7.	Glándula	- Órgano que produce ciertas substancias.
8.	Secreción	- Substancia producida por una glándula.

Términos relacionados con diagnóstico

Parte B

1.	Enfermedad de Addison	- Enfermedad causada por la falta de producción de hormonas de la glándula adrenal.
2.	Enfermedad de Cushing's	- Desorden causado por sobre producción de ciertas hormonas de la corteza adrenal.
3.	Diabetes insípida	- Enfermedad causada por la producción de una hormona antidiurética inadecuada producida por el lóbulo posterior de la glándula pituitaria.
4.	Diabetes mellitus	- Enfermedad causada por la inhabilidad del cuerpo de almacenar y usar cabohidratos en la forma usual.
5.	Hipertiroidismo	- Desórdenes de la glándula tiroides caracterizados por producción excesiva de tiroxina y engrandecimiento de la glándula (bocio), también llamado enfermedad de Graves o exoftalmina.
6.	Hipotiroidismo	- Condición de baja producción de tiroxina por la glándula tiroides.

Términos relacionados con procedimientos para diagnósticos

Parte C

1. Clinitest y Acetest	- Prueba para determinar la presencia de azúcar y acetona en la orina de un paciente con diabetes mellitus.
2. Glucosa plasmática/ F.B.S. (con el paciente en ayunas)	- Prueba de laboratorio para determinar la cantidad de glucosa en la sangre. - Se utiliza como diagnóstico o para monitorizar diabetes mellitus.
3. Prueba de hormona estimulante en suero (Protein Bound Iodine)	- Prueba de laboratorio que se realiza en una prueba de sangre para determinar la actividad de la tiroides.
4. T_3, T_4 y T_7 (Estudio de estimulación con factor liberador de tirotropina)	- Estudio que se realiza en una muestra de sangre utilizando substancias nucleares para determinar la función de la glándula tiroides.
5. Tomografía computarizada de la tiroides (Tiroid Scan)	- Estudio de la función de la glándula tiroides.

Términos de procedimientos quirúrgicos

Parte D

1. Paratiroidectomía	- Escisión de la glándula tiroides.
2. Tiroidectomía	- Remoción quirúrgica de la glándula tiroides.

Referencias

Hamilton, Helen K. Diagnóstico clínico. México: Ed. Nueva Editorial Interamericana S.A., 1ra. ed., 1985, Cap. 8, p. 280; Cap. 5, pp. 164-65.

La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, p. 190.

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano

PRUEBA

TÉRMINOS RELACIONADOS CON EL SISTEMA ENDOCRINO

Describe los siguientes términos:

1. Glándula _____
2. Secreción _____
3. Adrenal _____
4. Adenitis _____
5. Adenoma _____
6. Adenosis _____

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano

Términos relacionados con el ojo y el oído

Parte A

1.	Oftalmólogo(a)	- Médico que se especializa en oftalmología.
2.	Oftalmología	- Estudio del ojo y sus enfermedades.
3.	Otorrea	- Descarga del oído.
4.	Otorinolaringólogo(a)	- Médico que se especializa en enfermedadades del oído, nariz y laringe.
5.	Emétrope	- Estado de proporción normal entre el poder de refracción del ojo, de modo que los rayos de luz enfoquen correctamente.

Términos relacionados con diagnóstico del ojo y el oído

Parte B

1.	Oftalmopatía	- Cualquier enfermedad del ojo.
2.	Miopía	- Error de refracción del ojo en el cual los objetos aparecen borrosos.
3.	Presbitropía	- Error de refracción del ojo en el que la visión cercana es borrosa.
4.	Keratocele	- Herniación de una capa de la córnea.
5.	Keratoconjuntivitis	- Inflamación de la córnea y la conjuntiva.
6.	Otitis media	- Inflamación del oído medio.
7.	Desprendimiento de la retina	- Separación parcial o completa de la retina de la coroide.
8.	Esoporía	- Tendencia de un ojo a desviarse hacia adentro bajo ciertas condiciones.

Términos relacionados con procedimientos para diagnósticos

Parte C

1.	Oftalmoscopio	- Instrumento para el examen visual del ojo.

2.	Otoscopio	- Instrumento para el examen visual del oído.
3.	Midriático	- Droga que causa dilatación de las pupilas.
4.	Tonometría	- Medición de la presión intraocular.
5.	Tonómetro	- Instrumento utilizado para medir la presión intraocular.
6.	Audiometría	- Proceso de examinar el sentido del oído.

Términos relacionados con procedimientos quirúrgicos

Parte D

1.	Blefaroplastía	- Reparación plástica del párpado.
2.	Blefarorrafia	- Sutura de un párpado.
3.	Extracción de catarata	- Remoción del lente borroso del ojo.
4.	Enucleación	- Remoción de un órgano; frecuentemente se usa para indicar la remoción quirúrgica del globo ocular.
5.	Iridectomía	- Escisión de una parte del iris.
6.	Iridoscloretomía	- Incisión dentro de la esclera y el iris.
7.	Miringoplastía	- Reparación quirúrgica de la membrana timpánica.
8.	Miringotomía	- Incisión de la membrana timpánica
9.	Oftalmectomía	- Escisión del ojo.
10.	Escleroplastía	- Reparación plástica de la esclera.

Referencias

Wroble, Eugene M., Op. cit., Cap. 20, pp. 573-576; 578-581; 588 y 591-594.

La Fleur, Myrna, Op. cit., Cap. 5, pp. 112-113.

Unidad V: Terminología relacionada con la fisiopatología de los sistemas del cuerpo humano.

PRUEBA

TÉRMINOS RELACIONADOS CON EL OJO Y EL OÍDO

A. Indica el nombre del diagnóstico, procedimiento diagnóstico o quirúrgico.

1. Inflamación o infección del oído _____
2. Instrumento para el examen visual del ojo _____
3. Sutura del párpado _____
4. Descarga del oído _____
5. Incisión en el iris y la esclera _____
6. Reparación plástica de la esclera _____
7. Error de refracción en el cual los objetos distantes aparecen borrosos _____
8. Herniación de la córnea _____
9. Reparación plástica del párpado _____
10. Reparación plástica de la membrana timpánica _____
11. Inflamación de la conjuntiva _____
12. Desprendimiento de retina _____
13. Medición de la presión intraocular _____
14. Proceso de examinar el sentido del oído _____
15. Droga que causa dilatación de las pupilas _____

B. Completa las siguientes oraciones utilizando el término correspondiente.

1. El instrumento utilizado para examinar el ojo se llama _____ _____
2. El instrumento usado para el examen del oído se llama _____ _____.
3. Los niños frecuentemente desarrollan inflamación del oído medio, llamada _____. Los niños que tienen infecciones repetidas del oído crean líquido en el oído medio. El médico puede tratar quirúrgicamente esta condición haciendo una incisión en el tambor conocida como _____ _____, e insertar un pequeño tubo.

4. La (El) paciente está admitida(o) en el hospital con un diagnóstico de borrocidad del lente del ojo derecho o _____. Ella (él) está en programa para la remoción quirúrgica del lente enfermo. La cirugía se conoce como _____.
5. Dos términos médicos que se utilizan para describir la remoción quirúrgica del globo ocular son _____ _____.
6. La frase antigua "ojos cruzados" se usaba para indicar la condición llamada _____.

Unidad VI: Principios de Microbiología

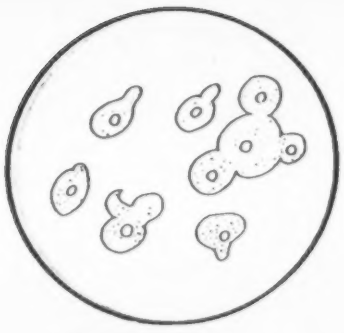
LOS PROTISTAS

Desde los tiempos de Aristótoles, varios científicos trataron de clasificar los diferentes tipos de plantas, animales y microorganismos que comparten nuestra existencia. Desde entonces, básicamente se ha utilizado un sistema mediante el cual todos los organismos están clasificados en el reino animal o vegetal. El mismo ha sido expandido para incluir los microorganismos unicelulares.

Estos microorganismos no se ajustan a las categorías de plantas o animales. A diferencia de éstas no tienen células múltiples, tejido especializado u órganos, ni arreglo celular definitivo en su estructura. Poseen características tanto de plantas como de animales. Por lo tanto, se clasifican bajo un tercer reino, **protista.** Los organismos pertenecientes a este grupo se denominan **protis.**

No todos los protis son microscópicos. Algunos pueden ser grandes. Los protis incluyen: algas, hongos (levadura y moho), protozoos, bacterias, virus y riquettsias.

HONGOS



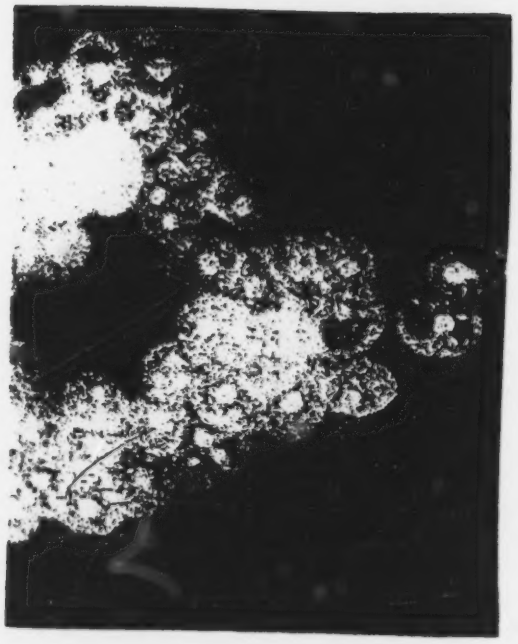
Levaduras

Mohos

Bacterias

Protozoos

Cêlulas atacadas por virus de varicelas



Se observa que las células se han aglutinado para formar una gigante. Todo el citoplasma se ha fusionado en una sola masa.

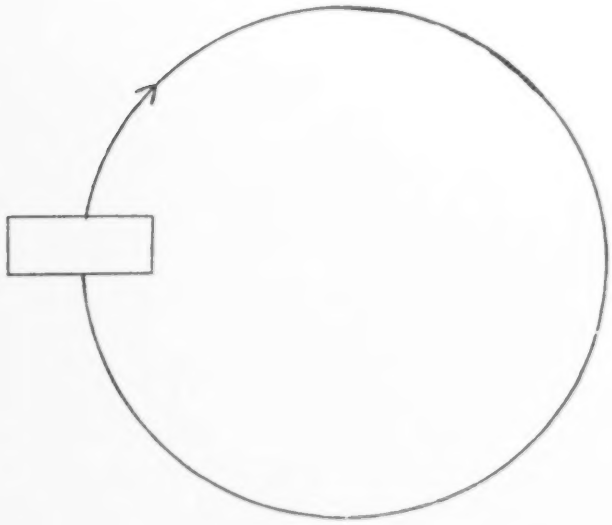
Referencia

Ferris, Elvira B., et al. Microbiology for the Health Careers. U.S.A.: Ed. Delmar Publishers Inc., 2da. ed., 1982, Cap. 3, pp. 11-13; Cap. 8, p. 46.

Unidad VI: Principios de Microbiología

EJERCICIO

1. Identifica y explica los componentes del ciclo infeccioso.



2. Menciona los modos de transmisión de los microorganismos.

a.
b.
c.
ch.
d.

3. Explica que se entiende por transmisión directa e indirecta.

4. Enumera cuatro rutas de entrada de los microorganismos al interior del cuerpo humano.

Unidad VI: Principios de Microbiología

AGENTES QUÍMICOS QUE SE USAN PARA LA DESINFECCIÓN

Agente químico	Usos	Preparación recomendada
Fenol (Ácido carbólico)	Desinfección de instrumentos, utensilios, ropa, sábanas, lavaderos, bacinetas, excreta, pisos, lavado de manos protectivo.	5% desinfectante estándard
Lysol	Desinfectar excreta, lavamanos, bacinetas y utensilios. Es efectivo como desinfectante general.	2% - 5%
Bicarbonato de Mercurio	Desinfecta instrumentos, material de cristal y artículos de goma. Se utiliza en ungüentos antisépticos.	1% (a 1,000)
Formaldehido (Formalina)	Desinfecta abastos de agua, tubos, bañeras, patos, palanganas, inodoros y pisos.	Varía con la cantidad de materia orgánica presente.
Alcohol etílico o isopropílico	Preparación de la piel previo a la inyección u operación, desinfección de termómetros.	70%

Agente químico	Usos	Preparación recomendada
Peróxido de hidrógeno	Limpieza e irrigación de heridas, lavado bucal y gárgaras.	3% - 20%
Compuestos io dados	Tratamiento de enfermedades parasitarias de la piel, desinfección de agua y aire (vapor iodado), alimentos y utensilios.	2%
Mercurocromo	Heridas, laceraciones y cortaduras en la piel.	1% - 2.5%
Metafan	Piel	2% - 5%
Argyrol (Compuesto de plata)	Infección de las membranas mucosas de los ojos, nariz, garganta, vejiga urinaria (antiséptico moderado).	10% - 25%
Hexylresolcinol	Heridas, lavado bucal y gárgaras.	33% - 1/3%
Tintura de Acidin	Quemaduras, heridas, aplicación oftálmica e irrigación de la vejiga.	2% - 3%

Referencia

Ferris, Elvira B. Microbiology for Health Careers. U.S.A.: Ed. Delmar Publishers Inc., 2da. ed., 1982, Cap. 17, p. 114.

BIBLIOGRAFÍA

Asperheim, Mary Kate. Pharmacology for Practical Nurses. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Company, 3ra. ed., 1971.

Aurandt, Debora J. The Professional Medical Secretary. U.S.A.: Ed. MPC Educational Publishers, 2da. ed., 1983.

Browne, Patricks H. Ortopedia básica. México: Editorial Limusa S.A., 1ra. ed., 1986.

Brunner, Lilliam S., et al. Enfermería práctica. México: Nueva Editorial Interamericana S.A., 1981.

Cadwell, Esther, et al. Health Assistant. New York: Ed. Litton Educational Pub. Inc., 1ra. ed., 1981.

Cárdenas de la Peña, Enrique. Terminología médica. México: Editorial Interamericana, 2da. ed., 1983.

Cole, Warren H. et al. Primeros auxilios. México: Ed. Interamericana S.A., 7ma. ed., 1984.

Cox Kay. Being a Health Unit Coordinator. U.S.A.: Ed. Robert J. Brady Co., 2da. ed., 1984.

Departamento de Instrucción Pública. Aspectos de oficina en las ocupaciones relacionadas con la salud. San Juan: Ed. Centro Vocacional de Recursos Pedagógicos, 1984.

Departamento de Instrucción Pública. Carta circular número 11-80-81. Reglamento para las escuelas elementales y secundarias del Sistema de Instrucción Pública de P.R. Hato Rey: 1980.

Departamento de Instrucción Pública. Prontuario para la enseñanza del curso Introducción a las Ocupaciones de Salud. Hato Rey: Programa de Ocupaciones Relacionadas con la Salud, 1989.

Departamento de Instrucción Pública. Unidad Fundamentos de Farmacia Teórica- Información relacionada. Hato Rey: Programa de Ocupaciones Relacionadas con la Salud, 1979.

Dison, Norma. Técnicas de enfermería clínica. México: Ed. Interamericana S.A., 4ta. ed., 1981.

Dorlan's. Diccionario Enciclopédico Ilustrado de Medicina. España: Editorial W.B. Saunders Co. 26 ed., 1985.

Dugas, Bárbara M. Tratado de Enfermería Práctica. México: Ed. Interamericana, 3ra. ed., 1984.

Ellis, Janice R. Nursing in Todays World. Philadelphia: Ed. J.B. Lippincott Company, 2da. ed., 1984.

Ferris, Elvira B. Mycrobiology for Health Carreers. U.S.A.: Ed. Delmar Publishers Inc., 2da. ed., 1982.

Fong, Elizabeth, et al. Mycrobiology for Health Carreers. U.S.A.: Ed. Delmar Publishers, 4ta. ed., 1987.

Gallaway, Margaret A. Hospital Unit Secretary. U.S.A: Ed. Robert J. Brady Co., 1ra. ed., 1984.

Hamilton, William C., et al. Diagnóstico clínico. México: Ed. Nueva Editorial Interamericana, 1ra. ed., 1985.

Hood, Gail H., et al. Total Patient Care. St. Louis: The C.V. Mosby Co., 5ta. ed., 1980.

Icaza, J. Susana. Nutrition. México: Ed. Interamericana S.A., 2da. ed., 1981.

Junta Estatal de Educación. Reglamento del Sistema de Instrucción Pública. 1ra. ed., Santurce: Departamento de Instrucción Pública, 1971.

Keir, Lucille, et al. Medical Assistant Clinical and Administrative Competencies. U.S.A.: Ed. Delmar Publishers Inc., 1ra. ed., 1986.

King, Eunice M. et al. Técnicas de Enfermería. Manual Ilustrado. México: Editorial Interamericana S.A., 2da. ed., 1985.

Kinn, Mary E., et al. The Medical Assistant Administrative and Clinical. U.S.A.: Ed. W.B. Saunders Co., 6ta. ed., 1988.

Kozier, Barbara, et al. Fundamentals of Nursing Concepts and Procedures. California: Ed. Addison Wesley Publishing Co., 3ra. ed., 1987.

Kron, Thora. The Management of Patient Care. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Co., 4ta. ed., 1976.

Kron, Thora, et al. The Management of Patient Care. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Company, 6ta. ed., 1987.

La Fleur, Myrna W., et al. Health Unit Coordinating. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Co., 2da. ed., 1986.

La Fleur, Myrna W. Skill Practice Manual for Health Unit Coordinating Philadelphia: W.B. Saunders Co., Ira. ed., 1988.

Miller, Benjamin F. Encyclopedia and Dictionary of Medicine and Nursing. Philadelphia: Ed. W.B. Saunders Co., 1972.

Miller, Robert H. Textbook of Basic Emergency Medicine. St. Louis: Ed. the C.V. Mosby Company, 2da. ed., 1980.

Newlis, Ellis, et al. Nursing A Human Needs Approach. Boston: Editorial Houghton Miffins Co., 2da. ed., 1981.

O'Brien, Maureen J. Comunicación y Relaciones en Enfermería. México: Ed. El Manual Moderno, 2da. ed., 1983.

Reiss, Barry S. Pharmacological Aspects of Nursing Care. U.S.A.: Ed. Delmar Publishers Inc., Ira.